

**PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL Y FAMILIAR A POBLACIÓN EN
CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE
BUCARAMANGA - EPMSC**

YESSICA PAOLA SOTO MOGOLLÓN



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2017**

**PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL Y FAMILIAR A POBLACIÓN EN
CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL ESTABLECIMIENTO
PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE
BUCARAMANGA - EPMSC**

Practica social

YESSICA PAOLA SOTO MOGOLLÓN

Trabajo de Practica social para optar al título de Trabajadora Social

DIRECTORA

BEATRIZ GUTIÉRREZ QUINTERO

**TRABAJADORA SOCIAL – MAGISTER EN PEDAGOGÍA – ESPECIALISTA
EN EDUCACIÓN SEXUAL Y PROCESOS AFECTIVOS**

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

BUCARAMANGA

2017

CONTENIDO

	Pag.
INTRODUCCIÓN.....	12
1. MARCO REFERENCIAL	14
1.1 MARCO TEÓRICO	14
1.1.1. Teoría de la resiliencia.....	14
1.1.2 Teoría general de sistemas.....	17
1.1.3 Rehabilitación Basada en Comunidad	21
1.2 MARCO CONCEPTUAL	23
1.2.1. Discapacidad	24
2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO EN EL CUAL ESTÁ INSERTA LA EXPERIENCIA	26
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	26
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	27
2.1 MARCO LEGAL.....	28
2.1.1 Normatividad Internacional Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano (Revolución Francesa).....	28
2.1.2 Marco jurídico y reglamentario por el que se rige el sistema penitenciario colombiano	32
2.1.3 El código penal y la ley de procedimiento penal: El código penal (ley 599 de 2000)	33
3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y GRUPO POBLACIONAL.....	35
3.1 LA INSTITUCIÓN EN EL CONTEXTO LOCAL	35
3.1.1 Misión EPMSC – Bucaramanga.....	36

3.1.2 Visión.....	36
3.1.3 “Principios.....	36
3.1.4 “Valores Institucionales”.....	36
3.2 POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.....	37
3.3 LAS PERSONAS EN EL CONTEXTO LOCAL.....	37
4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	39
4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL.....	39
4.1.1. Resultados del Diagnóstico.....	39
4.3 OBJETIVOS.....	54
4.3.1 Objetivos específicos.....	54
4.4 PROCESO METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN.....	54
4.4.1 Diagnóstico Socio - familiar.....	54
4.4.2 Instrumento de recolección de datos: Entrevista socia.....	55
4.4.3 Análisis de los datos.....	56
4.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN.....	56
4.5.1 Plan de acción.....	57
4.5.2 Resultados esperados.....	57
4.5.2 Preparación.....	58
4.5.2.1 Taller 1.....	58
4.5.2.2 Taller 2.....	62
4.5.2.3 Taller 3.....	63
4.5.2.4 Taller 4.....	65
4.6 ANÁLISIS DEL PROCESO LLEVADO A CABO.....	66
5. EVALUACIÓN.....	78
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	80
7. CONCLUSIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	85
ANEXOS.....	92

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Etapas de la intervención social en la resiliencia.....	17
Tabla 2. Plan de acción	57
Tabla 3. Agenda o programa	61
Tabla 4. Internos con discapacidad en las comunidades 2, 4 y 5.....	81
Tabla 5. Plan de intervención trabajo social.....	82

LISTA DE GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Clasificación por sexo.....	40
Gráfica 2. Clasificación por edad	41
Gráfica 3. Comunidad a la que pertenecen.....	42
Gráfica 4. Situación Jurídica	42
Gráfica 5. Nivel De Escolaridad	43
Gráfica 6. Nivel Socio – Económico	45
Gráfica 7. Acompañamiento	47
Gráfica 8. Tipo de Familia.....	48
Gráfica 9. Recibe Visita	49
Gráfica 10. Tipo de discapacidad.....	50
Gráfica 11. Requiere tratamiento	51

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Entrevista	92
Anexo B. Registro fotográfico	94
Anexo C. INPEC	98

RESUMEN

TITULO: PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL Y FAMILIAR A POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA - EPMSC*

AUTORA: SOTO MOGOLLON, YESSICA PAOLA**

PALABRAS CLAVE: Familia, discapacidad, emociones, sistema carcelario.

DESCRIPCIÓN

El presente informe mejorado es modalidad de trabajo de grado de la Escuela de Trabajo Social, del plan de estudios antiguo del año 1993, a partir del proceso que se realizó en la práctica académica con los internos en condición de discapacidad del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga (EPMSC) de las comunidades 02, 04 y 05, pertenecientes al programa ATENCIÓN INTEGRAL Y FAMILIAR A POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE BUCARAMANGA - EPMSC, cuyo propósito es contribuir a mejorar y fortalecer la dinámica familiar e integral. Para lograr el objetivo planteado se realizó un estudio diagnóstico, con el fin de poder obtener una visión integral sobre las dinámicas familiares, los comportamientos, la vida social y personal de los internos en condición de discapacidad del EPMSC, y que desde este se permita plantear y desarrollar una propuesta de intervención que aporte a la reflexión, promoción de la unión familiar, proyecto de vida, reintegración social y sensibilización a nuevos hábitos y estilos de vida de este grupo poblacional, dado que, es pertinente establecer este tipo de programas en contextos en los cuales la familia se ve desintegrada en todos los aspectos y es necesario que mediante una buena intervención social se puedan minimizar la problemática existente y poder reflejar el rol del trabajador social en el ámbito penitenciario.

* Trabajo de grado

** Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Trabajo Social. Directora: Beatriz Gutiérrez Quintero, Trabajadora Social

ABSTRACT

TITLE: COMPREHENSIVE AND FAMILY CARE PROGRAM FOR PEOPLE WITH DISABILITIES AT THE MEDIUM SECURITY PRISON IN BUCARAMANGA – MSPB^{*}

AUTHOR: SOTO MOGOLLON, YESSICA PAOLA^{**}

KEY WORDS: Disability, Family, Emotions, Penitentiary System. Comprehensive Care

DESCRIPTION:

The present improved report is part of the degree work of Social work school, from the old curriculum in 1993, starting the process that took place in academic practice with inmates on condition of disability secluded at Medium Security Prison Institute in Bucaramanga (EPMSC); of the community 02, 04 and 05, belonging to the program of Integral and Familiar Attention to population in condition of disability at Medium Security Prison Institute in Bucaramanga - EPMSC, whose purpose is to contribute to improve and reinforce the integral and family dynamics. To achieve the stated objective was carried out a diagnostic study, in order to obtain an integral vision of the family dynamics, behavior, social and personal life of inmates in disability status at the EPMSC, and since this survey it should be allowed to propose and develop a proposal to interventions that contribute to the reflection, awareness, promotion of family union, social reintegration, new habits and lifestyles and even a life project for this population group, since, it is relevant to establish such programs in contexts in which the family is disintegrated in all aspects and it is necessary that through a good social intervention, the existing problems can be minimized and reflect the role of the social worker in the penitentiary.

^{*} Bachelor Thesis

^{**} Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Trabajo Social. Directora: Beatriz Gutiérrez Quintero, Trabajadora Social.

INTRODUCCIÓN

Este informe mejorado corresponde a la práctica desarrollada con la población en condición de discapacidad ubicada en las comunidades 02, 04 y 05 del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga - EPMSC.

El desarrollo del proceso de atención a esta población, surge como respuesta al diagnóstico realizado y el resultado del mismo, sirvió como plataforma para plantear una intervención que tuvo como propósito contribuir a fortalecer lazos familiares; ya que la familia es el vínculo principal que tiene una persona privada de la libertad para su proceso de resocialización. La familia juega indiscutiblemente el papel más importante para la rehabilitación, supervivencia, estados emocionales, y reintegración social en el interno. Para ello, fue necesario implementar programas que relacionaran al interno y su familia, y así incidir en el mejoramiento de las dinámicas familiares y encontrar herramientas que optimizaran su estadía en el centro penitenciario¹.

El gran porcentaje de la población en condición de discapacidad del centro penitenciario cuenta con un núcleo familiar, donde muchos asumen el rol de padre y madre o cabeza de hogar, siendo la familia su principal fuente de apoyo emocional, económico entre otros; sin embargo, existen necesidades afectivas, de motivación y acompañamiento constante, esto como resultado de la ausencia y distancia con sus seres queridos².

De acuerdo con lo anterior, y para entender el contexto de relación interno-familia y establecimiento penitenciario, se generaron en la profesional en formación a cargo del proceso, varias preguntas acerca de la dinámica familiar,

¹ JARABA ARIAS, Ana Cecilia; TORRES BUSTAMANTE, Eloisa Universidad De Cartagena. Trabajo Social en los procesos de reinserción social en la cárcel san Sebastian De Ternera. 2014

² SALAS R, Luis Julián. Investigación: Familia y Prisionalización: familia, interno e integración social para una nueva política penitenciaria dentro del sistema progresivo. Resultados (con relación al interno y su familia). Medellín, Colombia 2001.

del tipo de familia al que pertenecen, como ¿qué sucede con la familia en el momento en el que uno de sus miembros se encuentra privado de la libertad?, ¿qué tipo de apoyos recibirán?, ¿qué pasará con el sustento diario y el rol familiar?, entre otras.

Para dar respuesta a estos interrogantes, se hizo necesario realizar un diagnóstico con el fin de obtener unos resultados, que permitieran fundamentar unos planteamientos que apuntaran a intervenir a través de una estrategia de intervención, las necesidades particulares del interno relacionadas con su red familiar, de superación personal, de reintegración social, bienestar y sensibilización a nuevos hábitos y estilos de vida.

De igual forma, durante este proceso de intervención, se hizo evidente que la constancia, permanencia y seguimiento de las actividades programadas con este grupo poblacional, generaron en ellos cambios positivos y reflexivos, que incidieron de manera exitosa en la realización del programa planteado.

Por último, es importante resaltar el rol del Trabajo Social en el ámbito penitenciario, que en este caso, deja enseñanza y aprendizaje por el trabajo con una población, con una serie de necesidades insatisfechas a nivel familiar, educativo, laboral, económico y social, que de alguna manera generaron conductas negativas en ellos, donde el medio de escape fue infringir la ley; pero que detrás de estas conductas existe un ser vulnerable, con falencias afectivas, y condiciones adictivas de comportamiento, donde se requiere una orientación vinculando a las familias y el contexto social de cada uno de ellos, para que por medio de esto se subsanen algunas de las situaciones que los desintegran.

1. MARCO REFERENCIAL

Para el desarrollo de la práctica, se tuvo en cuenta la construcción de un marco teórico y conceptual que permita identificar el proceso a seguir con la población carcelaria, con la cual se está realizando el trabajo de intervención social. A continuación, se definen cada uno de ellos:

1.1 MARCO TEÓRICO

El marco teórico permite identificar las bases teóricas de este proyecto, el cual es la reivindicación familiar de la población carcelaria en EPMSC Bucaramanga en situación de discapacidad, para ello se analiza la teoría de la resiliencia, la cual reconoce la importancia de fortalecer al ser humano en el proceso de transformar las situaciones de adversidad en experiencias y oportunidades³; aunado a esto se analiza la teoría general de sistemas, la cual permite que se pueda establecer de manera clara la intervención familiar para la recuperación y fortalecimiento de los lazos familiares de la población de interés⁴, que se han identificado como fragmentados, debido a la reclusión; asimismo, como se busca reforzar la interacción positiva del individuo en su contexto, se ha optado por adoptar la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), dado que, el grupo poblacional con el cual se realiza el proceso de intervención está en situación de discapacidad, y es a partir de esta estrategia, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁵ pretende “atender sus necesidades básicas y velar por su inclusión y participación”. A continuación, se analizan cada una:

1.1.1. Teoría de la resiliencia: de acuerdo a la Real academia española este término es originario del latín y es la capacidad de adaptación, frente a una situación adversa, específicamente en las Ciencias Sociales se usa este

³ GROTBORG, Edith. RESILIENCIA, Descubriendo las propias fortalezas. En Paidós. España. 2008. 1ª edición, 6ª Reimpresión

⁴ VIAPLANA, Guillem; MUÑOZ, Dámaris; COMPAÑ, Victoria; MONTESANO DEL CAMPO, Adrián. El modelo sistémico en la intervención familiar. Universidad de Barcelona. España. 2016.

⁵ OMS. Rehabilitación basada en la comunidad (RBC). 2004.

término para identificar a las personas que sobresalen psicológica, emocional y socialmente, a pesar de haber nacido y vivido en un ambiente considerado riesgoso para el adecuado desarrollo del individuo⁶.

Teniendo en cuenta lo anterior, y en vista del tema central del programa de intervención de internos en situación de discapacidad, es importante citar el concepto de resiliencia individual y familiar de Cristina Villalba Quesada⁷, quien expone la importancia del concepto de resiliencia para los profesionales de la intervención social, dado que es la “capacidad de auto reparación de la propia familia y ayuda a identificar y fomentar ciertos procesos que permiten a éstas hacer frente con más eficacia a las crisis o estados persistentes de estrés, sean internos o externos, y emerger fortalecidas de ellos.

De acuerdo a Wolin⁸, el ser resiliente incluye una serie de características, lo cual le permite avanzar en la cotidianidad, lo pertinente es identificar si la población carcelaria en situación de discapacidad tiene alguna de estas características, por tanto, se debe fomentar el fortalecimiento y consolidación de la capacidad de llevar a cabo estos procesos de auto sanación. Estas características se identifican como la **Introspección**, que es el cuestionarse a sí mismo y darse una respuesta honesta acerca de las situaciones que está viviendo la persona. **Independencia**, el cual es la aptitud de tomar distancia emocional y física de los demás sin llegar al aislamiento, es saber poner límites entre la persona y el medio problémico. Asimismo, propende la **capacidad de relacionarse**, pues tiene la habilidad social y emocional de entablar lazos con su medio externo, con la disposición de equiparar la necesidad de dar y recibir afecto.

También, según el autor, se identifica que las personas resilientes tienen la habilidad de tomar la **Iniciativa**, de llevar a cabo tareas que exijan aportar

⁶ KOTLIARENCO, María Angélica; CÁCERES, Irma y FONTECILLA, Marcelo. Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la Salud. 1997

⁷ VILLALBA QUESADA, Cristina, El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social. Psychosocial Intervención. 2003.

⁸ Ibid, p 288

desde su personalidad. Aunado a lo anterior es imperante el sentido del **humor**, por parte de estas personas que pasan procesos de adaptación al medio, pues se debe siempre tener en cuenta que esta característica es la que permite mitigar las situaciones negativas. Por último, es importante fomentar la **creatividad**, dado que, a partir del caos que están viviendo las personas se puede generar experiencias significativas. Por tanto, el sentido de la **moralidad**, se extiende al deseo de la consecución del bienestar, no sólo individual sino de manera general, lo cual se logra a partir del reforzamiento de los valores que puedan aprender a partir de los 10 años de vida.

Para identificar estas características y proponer alternativas de intervención social, se debe tener en cuenta que existen tres etapas de estudio, como lo plantea Richardson⁹, de la cual la primera etapa es la **identificación de fortalezas y las cualidades de resiliencia**, que permiten que las personas se sobrepongan de las situaciones que ponen en riesgo su integridad física, emocional y social. La segunda etapa es la **caracterización de procesos de resiliencia**, a partir de este se establece el cómo se adquieren estas habilidades, entendiéndose como un proceso dinámico que permite el aprendizaje, reconociendo que esta transformación puede tomar el tiempo necesario para la adaptación, ya sea cuestión de día, semanas, meses o incluso años de tratamiento y terapia tanto individual, como familiar. En la tercera etapa se considera **las motivaciones**, que permiten que el individuo tenga la capacidad de llevar a cabo el proceso de resiliencia, el cual se da a partir de la interacción con refuerzos positivos tanto del ambiente, como de las personas que influyen en el contexto.

A continuación, en la Tabla 1. se examina cada etapa con los respectivos resultados esperados, una vez se haya hecho la intervención social con las personas con las que se trabaja, en este caso los internos de la EMPSC de Bucaramanga, que están en situación de discapacidad.

⁹ Ibid. P 295

Tabla 1. Etapas de la intervención social en la resiliencia

ETAPAS	DESCRIPCIÓN	RESULTADOS
PRIMERA ETAPA Cualidades de resiliencia	Descripciones Fenomenológicas de cualidades resilientes de individuos y sistemas de apoyo que presiden el éxito personal y social	Lista de cualidades, valores o factores de protección que ayudan a las personas a crecer a través de la adversidad (autoestima, autoeficacia, sistemas de apoyo.)
SEGUNDA ETAPA El proceso y la teoría de resiliencia	Resiliencia es el proceso de poder frente a estresores, adversidad y cambio u oportunidad, de manera que los resultados produzcan una identificación, fortalecimiento y enriquecimiento de los factores de protección	Describe los procesos de disrupción y reintegración en la adquisición de las cualidades de resiliencia descritas en la primera etapa. Un modelo que enseña a usuarios y profesionales a elegir entre reintegración resilientes, reintegración cómoda, (vuelta a la zona de confort) o reintegración con pérdida.
TERCERA ETAPA Fuerza Motivaciones y Resiliencia innata	Se basa en la identificación multidisciplinaria del pensamiento postmoderno y cree en las fuerzas motivacionales dentro de los individuos y grupos y la creación de experiencias que asumen la activación y utilización de esas fuerzas.	Ayuda a los usuarios y a los profesionales a descubrir y aplicar la fuerza que conduce a las personas hacia la auto-actualización y hacia la reintegración resilientes de las dificultades y obstáculos de la vida

Fuente: VILLALBA QUESADA, Cristina. 2003

“La resiliencia tiene, o deberían tener, una clara relevancia tanto para la prevención como para el tratamiento”¹⁰ de la población carcelaria, dado que, se pretende cambiar el auto reconocimiento individual y comunitario, a partir de la educación en resiliencia, puesto que esto influye en los compromisos con el individuo mismo, de afrontar las situaciones negativas y adversas¹¹.

1.1.2 Teoría general de sistemas: Karl Ludwig von Bertalanffy, quien se desempeñó como biólogo y filósofo, de origen austríaco, formuló en 1968 la Teoría General de Sistemas (TGS), a partir, del análisis a “los principios sobre la organización de muchos fenómenos naturales y en la actualidad es aplicada al conocimiento de muchas otras realidades, tanto naturales como ecológicas, medioambientales, sociales, pedagógicas, psicológicas o tecnológicas”¹²

¹⁰ Mates, A.S (2001). Ordinary magic. Resilience processes indevelopment. American Psychologist, 56,277-238

¹¹ MELERO, Juan Carlos. Resiliencia: fortaleza emocional para sobreponerse a la adversidad. 2014.

¹² ESPINAL, I, GIMENO, A. y GONZÁLEZ, F. El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda, Distrito Nación.

Para el proceso de desarrollo del ser humano, se enmarca en una serie de sistemas relacionados unos con otros, que serían distintos escenarios de interacción con el ambiente, lo cual ha sido aplicado por Bronfenbrenner en 1987¹³, en el sistema familiar y plantea que éste es quien define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción.

Diferenciándose de los modelos de intervención psicológica, como el psicoanálisis, fenomenología, conductismo y cognitivo¹⁴, pues a la TGS se le identifica como pertinente su aplicación para el fortalecimiento de la estructura familiar de la población carcelaria, dado que esta permite que las interacciones sociales y emocionales de su entorno, el cual es limitado y la ausencia de este afecta al proceso de adaptación en la entidad penitenciaria, dado que, debido a la cultura se pasa por la etapa del aislamiento y la soledad, lo cual repercute en la seguridad y auto reconocimiento del individuo¹⁵. A continuación, de acuerdo a Espinal, Gimeno y Gonzales¹⁶, se acotan las características de la organización familiar, el cual se identifica como:

- **conjunto**, pues es la suma de suma de personalidades y particularidades, más allá de las uniones sanguíneas, que se cimentan en una serie de valores y creencias compartidos, por las experiencias vividas a lo largo de la vida, y por los rituales y costumbres que se transmiten generacionalmente. dado que la familia es la. De acuerdo a la teoría de la Gestalt, cada individuo es una totalidad, de sensaciones y construcciones mentales, que aportan a la identidad de grupo¹⁷.
- **Estructurado**: en la cual se organiza en la vida cotidiana, definiendo implícitamente y explícitamente el cumplimiento de una serie de reglas de

¹³ TORRICO, Esperanza; SANTÍN, Carmen; VILLAS, Montserrat Andrés; MENÉNDEZ ÁLVAREZ, Susana y LÓPEZ LÓPEZ, M^o José. El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. Anales de psicología. Universidad de Murcia. 2002, vol. 18, nº 1 (junio), 45-59

¹⁴ GROTBORG, Edith. RESILIENCIA, Descubriendo las propias fortalezas. En Paidós. España. 2008. 1ª edición, 6ª Reimpresión

¹⁵ RUIZ VARGAS, Mario. Aspectos determinantes en la pedagogía de la resocialización. Universidad la Gran Colombia, Bogotá. Nómadas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas. 2008.

¹⁶ ESPINAL, I, GIMENO, A. y GONZÁLEZ, F. Op. Cit. P 3.

¹⁷ OCHOA DE ALDA, Inmaculada. Enfoques en terapia familiar sistémica. 1995.

interacción y jerarquización interna, regulando las relaciones externas de los miembros del sistema familiar¹⁸.

- **Personas.** Desde la perspectiva sistémica se ha olvidado a menudo al sujeto psicológico en aras de la relevancia concedida a la interacción. No obstante, la psicología familiar y la psicología del desarrollo han retomado su papel dentro de la familia como sujeto activo con capacidad de modificar el sistema y de cambiar las metas y los procedimientos internos, sin que el sujeto quede reducido a un mero producto de la globalidad.¹⁹
- **Propositivo.** Desde esta concepción más ecológica, se puede hablar de sistema evolutivo como otra característica del sistema familiar, que en la terminología empleada en psicología es análogo a “sistema propositivo”, es decir, orientado a la consecución de determinadas metas²⁰
- **Auto organizado.** La familia plantea sus metas y los medios para lograrlas, de ahí que hablemos de un sistema auto organizado. La familia es pues agente de su propio desarrollo, de sus propios cambios a través de estrategias, normas, recursos y procedimientos aportados por todos sus miembros, que van asimilando del mismo entorno en el que la familia se desenvuelve o bien de su particular historia familiar.²¹
- **Interacción.** Los miembros de la familia permanecen en contacto entre sí a partir de una serie continua de intercambios que suponen una mutua influencia y no una mera causalidad lineal, sino bidireccional o circular, que tiende a mantenerse estable²².

¹⁸ PARSONS, Talcott y BALES, Robert. Family, Socialization and Interaction Process. New York: The Free Press.1955. Estudios de Juventud nº 58/ 02. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: <http://www.injuve.es/sites/default/files/articulo6.pdf>

¹⁹ Tyrell, & J. Kriz (Eds.), Abschied von der Normalfamilie? Partnerschaft kontra Elternschaft (64-82). Berlin- Heidelberg: Springer.1994. file:///C:/Users/Personal/Downloads/37322-128507-2-PB.pdf.

²⁰ ESPINAL, I, GIMENO, A. y GONZÁLEZ, F. El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda, Distrito Nación.

²¹ Ibid, p 5.

²² Ibid. P 5.

- **Abierto:** los sistemas se clasifican en abiertos o cerrados, según la dinámica exterior e interior que se presente, de acuerdo también a los límites permeables a la influencia de otros sistemas, como pueden ser la escuela, el barrio o el trabajo. Siendo la familia objeto y sujeto de constante transformación, con capacidad adaptativa, de acuerdo a las exigencias del medio.

“La Familia es una estructura en permanente cambio, afectada por el contexto social, económico, político, cultural del país y a su interior por sus proyectos de vida y los planes individuales, también cambiantes. Unos y otros factores interactúan de forma tal que cuando se presentan situaciones de crisis externas (económicas, sociales, climáticas, políticas, etc.), sus miembros promueven modificaciones a su interior, generando cambios en sus roles y conformando estrategias que les permita enfrentarlas”²³

Para el caso de las familias que atiende el centro carcelario, desde este programa se debe reconocer a la familia del interno como coprotagonista del proceso de prisionalización, la cual sufre cambios significativos en la composición familiar lo que sugiere cambios de comportamiento entre sus miembros para que su supervivencia y la capacidad de adaptación a la adversidad no se vean amenazadas. En otras palabras, “la prisionalización es vivida por las familias de los internos como un evento generador de sufrimiento que cambia profundamente la vida familiar.”²⁴

Por tanto, los internos y sus familias experimentan un impacto emocional fuerte debido a la privación de la libertad del ser querido, las parejas se ven afectadas en el aspecto sexual y por lo general no poseen habilidades, aptitudes, para afrontar y asumir la situación y poder manejar las emociones fuertes de soledad y pérdida del otro, además de sentimientos de impotencia, incluso rabia, también debidos al sistema de justicia del país.

²³ ICBF, (2012). Caracterización de las Familias en Colombia. Bogotá

²⁴ SALAS R, Luis Julián. Investigación: Familia y Prisionalización: familia, interno e integración social para una nueva política penitenciaria dentro del sistema progresivo. Resultados (con relación al interno y su familia). Medellín, Colombia 2001.

1.1.3 Rehabilitación Basada en Comunidad: de acuerdo a la OMS, esta estrategia se ha aplicado desde 1980, que impulsa a los individuos con situación de discapacidad a acceder a sus derechos como son los servicios sociales, educativos, sanitarios y de empleo, siendo una interacción positiva entre e individuo, su familia, las organizaciones empresariales, la comunidad y los organismos gubernamentales y no gubernamentales que influyen de diversas maneras en la inclusión social²⁵.

La particularidad de esta estrategia es que se desarrolla desde la comunidad donde está inserto el individuo y el cumplimiento se promueve tanto desde los entes gubernamentales como de las organizaciones de base que impulsan los procesos de RBC, en las cuales se encuentran por lo general personas en situación de discapacidad, por lo tanto, con el fin de cumplir con el objetivo de la RBC, es necesario que se refuerce la capacidad de ayudar por parte de las comunidades y a las familias, con el acompañamiento profesional adecuado.

Es así que, para que los programas de RBC permanezcan en el tiempo y se fortalezcan en la comunidad debe cumplir con tres factores, a saber: primero la manifestación de una necesidad, segundo una respuesta de la comunidad, es decir que ésta demuestre el interés y la intención de afrontar la necesidad identificada; y tercero, que tenga la disponibilidad de coadyuvar fuera del entorno comunitario²⁶. Para hacer efectivo estas estrategias, como se ha mencionado anteriormente se debe tener el apoyo nacional, regional y local, y si falta uno de los tres niveles, la RBC fracasará.

Por tanto, la RBC, se guía de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la cual fue aprobada el 13 de diciembre de 2006 y expresa que:

Que todos deben respetar la dignidad, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la

²⁵ OMS. Rehabilitación basada en la comunidad (RBC). 2004

²⁶ OIT, UNESCO, OMS. Rehabilitación basada en la comunidad con y para personas con discapacidad. 1994.

independencia de las personas; asimismo, la no discriminación; la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad; El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; La igualdad de oportunidades; La accesibilidad; La igualdad entre el hombre y la mujer; El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad

La RBC en el entorno carcelario propende por que los internos en situación de discapacidad puedan acceder a los servicios de salud²⁷, incidiendo en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica, y rehabilitación, asimismo en el impulso de los estilos de vida saludable²⁸.

"La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".²⁹

La discapacidad es una cuestión de derechos, que al parecer en la actualidad es una afirmación a ser cuestionada, dado que, se identifica la falencia de atención por los demás entes y el cumplimiento de la ley que los protege, en cuanto a sistemas de movilidad, inclusión a la vida laboral y educativa, etc. Sin embargo, históricamente no se llegaba a comprender la complejidad de este fenómeno, toda vez que, se identifica la exclusión social, comunitaria y hasta familiar; y el menosprecio que se promovía hacia este grupo poblacional.³⁰ Es así que, la discapacidad ya no se define como una cuestión de salud o de rehabilitación, sino de Derechos Humanos, y esto implica una perspectiva de promover una visión positiva al abordar el tema, más allá del asistencialismo, el cual ha caracterizado el trabajo de intervención con las poblaciones carcelarias.

²⁷ Disability, poverty and development [Traducción del título: Discapacidad, pobreza y desarrollo]. London, Department for International Development, 2000 (www.dfid.gov.uk/Documents/publications/disabilitypovertydevelopment.pdf, consultado el 30 de mayo del 2010).

²⁸ OMS, Rehabilitación Basada en la Comunidad Organización Mundial de la Salud, Guías para la RBC, componente de salud. 2012.

²⁹ Convención de la ONU, 2006

³⁰ Cfr. QUINN, G Y DEGENER, T., *Derechos Humanos y Discapacidad. Uso actual y posibilidades futuras de los instrumentos de los derechos humanos de las naciones unidas en el contexto de la discapacidad*, documento de las Naciones Unidas, HR/PUB/02/1 Nueva York y Ginebra 2002.

Por tanto, no se debe referir a la persona con discapacidad como:

1. Discapacitado, este término sugiere que la discapacidad es parte de su definición como ser humano y no lo es.
2. Eufemismos: como por ejemplo “sordito”, “cieguito”, “Manuelito, que tiene discapacidad”, etc. evítelos debido a que esto trae un mensaje subliminal de infancia permanente y no de acceso a la responsabilidad ciudadana.
3. Enfermo: la discapacidad no es una enfermedad, es una situación que puede desaparecer si eliminamos las barreras del entorno. Un ejemplo concreto: las personas ciegas, sordas, usuarias de silla de ruedas, están en su mayoría perfectamente sanas y su “discapacidad” sólo surge cuando no hay lectores de pantalla, braille, sitios web accesibles, rampas, baños accesibles, intérpretes de lengua de señas, programas de televisión o videos con subtítulos, que les aseguren su inclusión plena en igualdad de oportunidades.

Por consiguiente, decir que se sufre de discapacidad y acentuar perspectivas de sufrimiento no es correcto. Hoy en día el movimiento internacional PCD defiende a la discapacidad como parte de la identidad cultural de las personas y se promueve el orgullo de ser PCD y ser simplemente diferentes.

1.2 MARCO CONCEPTUAL

Para el abordaje de la población carcelaria en situación de discapacidad, es necesario tener claros los conceptos con los cuales se puede identificar aspectos importantes para el análisis y planteamiento del proceso de intervención. A continuación, se define los términos Discapacidad y los tipos de discapacidad que existen.

1.2.1. Discapacidad: Para la OMS “la Discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales”³¹. Por tanto, es imperante comprender que es un “fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive”³².

De acuerdo al Glosario de Términos sobre Discapacidad³³ se clasifican las siguientes formas de discapacidad:

Discapacidad Motriz: Es una condición de vida que afecta el control y movimiento del cuerpo, generando alteraciones en el desplazamiento, equilibrio, manipulación, habla y respiración de las personas, limitando su desarrollo personal y social. Ésta se presenta cuando existen alteraciones en los músculos, huesos, articulaciones o médula espinal, así como por alguna afectación del cerebro en el área motriz impactando en la movilidad de la persona.

Discapacidad Sensorial: Es aquella que comprende cualquier tipo de deficiencia visual, auditiva, o ambas, así como de cualquier otro sentido, y que ocasiona algún problema en la comunicación o el lenguaje (como la ceguera y la sordera), ya sea por disminución grave o pérdida total en uno o más sentidos.

Discapacidad Psicosocial: Se define como aquella que puede derivar de una enfermedad mental y está compuesta por factores bioquímicos y genéticos. No está relacionada con la discapacidad cognitivo-intelectual y puede ser temporal

³¹ OMS. Discapacidades.

³² Ibid.

³³ Glosario de términos sobre Discapacidad por la Comisión de Política Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. CONADIS. México.

o permanente. Algunos ejemplos son la depresión, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, entre otros.

Discapacidad Cognitivo-Intelectual: Es aquella caracterizada por una disminución de las funciones mentales superiores tales como la inteligencia, el lenguaje y el aprendizaje, entre otras, así como de las funciones motoras. “Esta discapacidad incluye a las personas que presentan dificultades para aprender, realizar algunas actividades de la vida diaria, o en la forma de relacionarse con otras personas. Ejemplo de lo anterior son el síndrome de Down y el autismo”.³⁴

³⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos

2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO EN EL CUAL ESTÁ INSERTA LA EXPERIENCIA

En Colombia, se ofrecen apoyos para los procesos de rehabilitación de los presos en situación de discapacidad, ya sea desde el área de la salud, con fisioterapia, como con el uso adecuado de su tiempo libre, y terapias que fortalezcan su rol en la sociedad comunitaria y familiar, a través de intervenciones sociales, que pueden impulsar el área de Trabajo Social. Aunque es largo el transcurso de los tratamientos y es pertinente que los individuos desarrollen el sentido de la paciencia, se generan expectativas frente a su participación, deseando resultados de manera inmediata, lo cual se debe manejar con cautela para que ellos no decaigan a medida que transcurre los mismos³⁵.

Asimismo, el EPMSC Bucaramanga se rige por lineamientos para el tratamiento penitenciario de los internos, los cuales han sido planteados por el Ministerio de Interior y de Justicia, cuya estructura está compuesta por unos objetivos del programa, que a su vez tres ejes de trabajo impulsan el desarrollo adecuado del programa, a saber:

2.1 OBJETIVO GENERAL

Lograr la inclusión de internos que constituyen grupos minoritarios, en el marco de los procesos de atención integral y tratamiento penitenciario, a fin de promover el derecho a la igualdad y la protección del principio de diversidad étnica y cultural.

³⁵ Comité Internacional de la Cruz Roja. Presos con discapacidad en Colombia luchan por tener una vida digna. 2016.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar el acompañamiento que requiere cada grupo desde el eje de apoyo social, identificando a partir de un diagnóstico sus necesidades de acuerdo a las características específicas que presentan.
- Generar y promover la construcción de redes afectivas significativas en torno a las cuales los grupos pueden vivenciar, expresar y reflexionar acerca de su existencia humana cotidiana.

Ejes:

- a. Apoyo social: En relación con la población interna sindicada perteneciente a los grupos con condiciones excepcionales, se constituye en el proceso a través del cual se desarrollan acciones que buscan su adecuada adaptación al entorno penitenciario, propiciando bienestar y calidad de vida durante la permanencia en reclusión. En cuanto a los internos condenados que hacen parte de estos grupos, el contacto inicial se establece en la primera fase de tratamiento “observación, diagnóstico y clasificación”, en la cual el profesional encargado de implementar el programa debe buscar además conocer aspectos individuales que serán relevantes en el proceso de tratamiento durante el periodo de prisionalización, generar un ajuste inicial a las condiciones que el estado de internamiento le imponen y motivar a la adopción de estrategias que les faciliten la integración social a la comunidad penitenciaria.

Indicadores de logro: Realizar una biografía de atención social que permita identificar las necesidades prioritarias que afectan el bienestar y calidad de vida durante la primera fase de tratamiento: número de internos atendidos y número de internos vinculados al programa.

b. Encuentros multiculturales: Se constituirán en espacios de diálogo y transmisión de saberes llevados a cabo a través de: grupos de intervención cultural y muestra intercultural.

Indicadores de logro: número de eventos realizados y número de eventos programados.

c. Escuela de vida: Se constituye en un espacio pedagógico para la potencialización del desarrollo humano de la población interna, se encuentra ubicada dentro de una concepción de la educación como “un proceso de construcción conjunta de conocimiento” en cuya perspectiva ecológica “la dinámica educativa”: prioriza las potencialidades educativas individuales-colectivas y promueve el desarrollo de potencialidades humanas a través de la auto dependencia y el empoderamiento personal y grupal.

Indicadores de logro: número de encuentros realizados y número de encuentros proyectados”.

2.1 MARCO LEGAL

2.1.1 Normatividad Internacional Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano (Revolución Francesa): “A fin de que las reclamaciones de los ciudadanos se dirijan siempre al mantenimiento de la constitución y a la felicidad de todos se ha expuesto en una declaración solemne, los derechos naturales, inalienables y sagrados del hombre y del ciudadano: Igualdad, libertad, la seguridad, la resistencia a la opresión, la formación y trabajo”.³⁶

Carta Internacional de los Derechos Humanos: “La Carta Internacional de Derechos Humanos comprende la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y sus dos

³⁶ Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano, 1789

protocolos facultativos”³⁷. A continuación, se detallan los artículos que impulsan el cumplimiento de los derechos a ser cumplidos hacia la población en situación de discapacidad:

Art 1: Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Art 2: Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos: “La Declaración, definida como el «ideal común por el que todos los pueblos y naciones deben esforzarse», fue adoptada el 10 de diciembre de 1948 por la Asamblea General. Sus treinta artículos enumeran los derechos civiles, culturales, económicos, políticos y sociales básicos con los que deberían contar todos los seres humanos del mundo. Las disposiciones de la Declaración Universal se consideran normas de derecho consuetudinario internacional por su amplia aceptación y por servir de modelo para medir la conducta de los Estados”.³⁸

La existencia de los Derechos Humanos surgió a partir de la creación de un documento realizado por representantes de todas las regiones del mundo con diferentes antecedentes jurídicos y culturales, que se denominaría “la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea de las Naciones Unidas en 1948”.

“Considerando la importancia de promover la dignidad, el valor a la persona humana, la igualdad de derechos de hombres y mujeres, generando un ideal común en todos los pueblos contribuyendo mediante la enseñanza y la

³⁷ ONU. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Adoptada y proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas - ONU en su resolución 217A (III), de 10 de diciembre de 1948

³⁸ Organización de las Naciones Unidas. Disponible en <http://www.un.org/es/rights/overview/charter-hr.shtml>

educación, el respeto y la libertad, se crearon unos artículos donde se definiría claramente las funciones a cumplir”.³⁹

Para la realización y sustentación teórica de este proyecto, se hace necesario citar los artículos que hacen parte del documento anteriormente mencionado, teniendo en cuenta la población objeto en proceso de intervención, los cuales en este caso son los internos en situación de discapacidad. Algunos de los artículos más relevantes son:

“Artículo 7

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

Artículo 11.

(1) Toda persona acusada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se pruebe su culpabilidad, conforme a la ley y en juicio público en el que se le hayan asegurado todas las garantías necesarias para su defensa.

(2) Nadie será condenado por actos u omisiones que en el momento de cometerse no fueron delictivos según el Derecho nacional o internacional. Tampoco se impondrá pena más grave que la aplicable en el momento de la comisión del delito

Artículo 16.

(3) La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

Artículo 22.

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación

³⁹ ABRAMOVICH, Víctor. Enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo.

internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23.

(1) Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.

Artículo 25.

(1) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Artículo 26.

(1) Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos”.⁴⁰

Los Pactos Internacionales: “Tras la adopción de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Comisión de Derechos Humanos, principal órgano intergubernamental en la materia dentro de las Naciones Unidas, convirtió estos principios en tratados internacionales para proteger determinados derechos. Dado el carácter inédito de esta tarea, la Asamblea General decidió redactar dos pactos correspondientes a dos tipos de derechos enunciados en

⁴⁰ Declaración de los Derechos Humanos, Asamblea de las Naciones Unidas (1948)

la Declaración Universal: los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales y culturales”⁴¹.

2.1.2 Marco jurídico y reglamentario por el que se rige el sistema penitenciario colombiano. Constitución Política de Colombia: “La constitución política de Colombia consagra en sus artículos la limitación de la libertad natural del hombre, es por esto que la constitución regula los deberes y derechos de los ciudadanos a los que cualquier persona debe estar sometida pese a la condición en que se encuentre, es por esto que al interior de las cárceles dichos deberes y derechos siguen teniendo la misma validez y su cumplimiento debe ser una obligación tanto para el cuerpo de custodia, como para los administrativos e internos del establecimiento”.⁴² A continuación se pueden identificar el planteamiento de los derechos para la población carcelaria en Colombia:

“Art 5 El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Art 7 Los grupos humanos que por sus características culturales no encuadran dentro del orden económico, político y social establecido para la mayoría, tienen derecho al reconocimiento de sus diferencias, con fundamento en los principios de dignidad humana, pluralismo y protección de las minorías.” (Corte Constitucional, sentencia No. T-605 de diciembre 14 de 1992).

Art 11 El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.

Art 13 Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

⁴¹ Ibid., p 1

⁴² Constitución Política de Colombia, 1991

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

Art 16 Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.

Art 67 La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica y a los demás bienes y valores de la cultura.

Art 93 Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno”.

2.1.3 El código penal y la ley de procedimiento penal: El código penal (ley 599 de 2000) incluirá información acerca de las categorías de delitos y de las penas establecidas para cada delito. Las penas previstas suelen incluir tanto penas no privativas de la libertad como penas de encarcelamiento, esta ley es fundamental para establecer la condición en que quedara la persona, ya sea condición de sindicado o condición de condenado.

Por su parte, la ley de procedimiento penal (ley 906 de 2004) define las normas por las que se rigen los procesos (aprehensión, detención, juicio, prisión preventiva, encarcelamiento), es importante conocer de esta ley para evitar vulneraciones al derecho o tropiezos en su debido cumplimiento.

La ley 65 1993 “regula el cumplimiento de las medidas de aseguramiento, la ejecución de las penas privativas de la libertad personal y de las medidas de seguridad”.⁴³ Asimismo, la ley 906 del 2004 “analiza los derechos de las víctimas del delito a partir del Nuevo Sistema Penal Acusatorio que se

⁴³ Código penitenciario y carcelario

implementó en Colombia con el fin de establecer claras y eficaces garantías sustanciales y procesales para las víctimas en materia de derechos humanos y fundamentales”.⁴⁴

Por consiguiente, a través de la **Ley 1618 de 2013**, se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. Además, se identifica la **Resolución 3595 de 2016**, donde se plantea el aseguramiento de la prestación de los servicios de salud para la población carcelaria.

Política pública nacional de discapacidad e inclusión social: “definen los lineamientos, estrategias y recomendaciones para avanzar en la implementación de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, contribuyendo de esta manera al propósito de lograr el goce pleno en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad”⁴⁵, la cual fue aprobada, a través del documento CONPES (Consejo Nacional de Política Económica y Social) 166 de 2013, por el Gobierno Colombiano, con la comisión del Ministerio de Salud y Protección Social como ente rector del Sistema Nacional de Discapacidad y coordinador de la Política de Discapacidad.

⁴⁴ Código del procedimiento penal

⁴⁵ Política pública nacional de discapacidad e inclusión social. 2013

3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y GRUPO POBLACIONAL

3.1 LA INSTITUCIÓN EN EL CONTEXTO LOCAL

“El Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga – EPMSC, está adscrita al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC que se encarga de promover el desarrollo de las potencialidades de las personas privadas de la libertad, a través de los servicios de tratamiento penitenciario, atención básica y seguridad, fundamentados en el respeto de los derechos humanos”.⁴⁶

“Esta institución, depende administrativamente del Ministerio de Justicia y del Derecho, entidad que se encarga de formular, adoptar, dirigir, coordinar y ejecutar la política pública en materia de ordenamiento jurídico, defensa y seguridad jurídica”. “Así mismo del acceso a la justicia formal y alternativa, luchar contra la criminalidad, mecanismos judiciales transicionales, prevención y control del delito; asuntos carcelarios y penitenciarios, promoción de la cultura de la legalidad, la concordia y el respeto a los derechos, dentro del Sector Administrativo de Justicia y del Derecho. Coordinando las relaciones entre la Rama Ejecutiva, la Rama Judicial, el Ministerio Público y los organismos de control para el desarrollo y consolidación de la política pública en materia de justicia y del derecho”.⁴⁷

Esta Institución plantea un plan estratégico a seguir para poder aportar beneficios a sus internos, para que estos pasen por un proceso de resocialización y puedan generar un impacto positivo una vez que estén en libertad, a continuación, se detalla este plan estratégico que está constituida por la Misión, Visión, principios y valores institucionales:

⁴⁶ Tomado de la base de datos del INPEC. Bucaramanga, Santander.

⁴⁷ Reseña histórica del Establecimiento Penitenciario y Carcelario, INPEC

3.1.1 Misión EPMSC – Bucaramanga. “Se contribuye al desarrollo y re significación de las potencialidades de las personas privadas de la libertad, a través de los servicios de tratamiento penitenciario, atención básica y seguridad, fundamentados en el respeto de los derechos humanos”.⁴⁸

3.1.2 Visión. “El INPEC será reconocido por su contribución a la justicia, mediante la prestación de los servicios de seguridad penitenciaria y carcelaria, atención básica, resocialización y rehabilitación de la población reclusa, soportado en una gestión efectiva, innovadora y transparente e integrada por un talento humano competente y comprometido con el país y la sociedad”⁴⁹.

3.1.3 “Principios”

- Respeto, fundamento de las relaciones interpersonales.
- Justicia, garante de la inviolabilidad de derechos.
- Ética pública, soporte de las actuaciones de los servidores del INPEC.⁵⁰

3.1.4 “Valores Institucionales”

- Dignidad humana
- Lealtad
- Transparencia
- Compromiso Institucional⁵¹.

⁴⁸ Plataforma estratégica, INPEC 2015 - 2018

⁴⁹ Ibid., p. 1

⁵⁰ Código de Cultura Ética y de Buen Gobierno, INPEC 2015 -2018

⁵¹ Ibid., p. 1

3.2 POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

El EPMSC Cárcel Modelo de Bucaramanga, está organizado para albergar 250 internos en cada uno de los siete pabellones con los que cuenta; sin embargo, debido a los altos índices de delincuencia en el país, el establecimiento actualmente tiene alrededor de 3000 internos, lo que significa que están en condición de hacinamiento.

Éste grupo poblacional está conformado por personas del género masculino pertenecientes a diferentes clases sociales, “condiciones excepcionales con características específicas de etnia, afrodescendientes, edad, nacionalidad, discapacidad física, que los distinguen del resto de la población sólo en cuanto requieren de un acompañamiento especial dirigido y unas acciones adecuadas a su condición”⁵² y creencias religiosas.

La población reclusa cuenta con espacios de trabajo y educación, a los cuales asisten los condenados para hacer redención de pena; apoyo Psicosocial, espacios recreativos como canchas y servicio médico. También reciben visitas los días sábado de familiares hombres y los días domingo de familiares mujeres.

Esto como parte del tratamiento penitenciario ya que la familia es el principal eje de apoyo para estas personas.

3.3 LAS PERSONAS EN EL CONTEXTO LOCAL

Población en la cual se realizará el estudio: el programa “atención a la familia en la población en condición excepcional”, es decir en situación de discapacidad, está centrado en las personas y condenadas privadas de la libertad por orden judicial, en situación de discapacidad, mediante un abordaje individual, grupal y/o familiar, a través de las diferentes actividades que tenga

⁵² Glosario de Términos Estandarizados del Sistema Penitenciario y Carcelario: General y de Colombia - INPEC

incidencia y relaciones a la familia que se ha establecido como proceso a desarrollar por la practicante en Trabajo Social.

La EPMSC de Bucaramanga mediante un informe a corte del 31 de diciembre de 2016 se reportó 87 internos en condición de discapacidad recluidos allí, ubicados en las diferentes comunidades 02, 03 y 04, con 21, 19 y 24, respectivamente; pero, con poca información acerca del tipo de discapacidad que presentaban los internos.

4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL

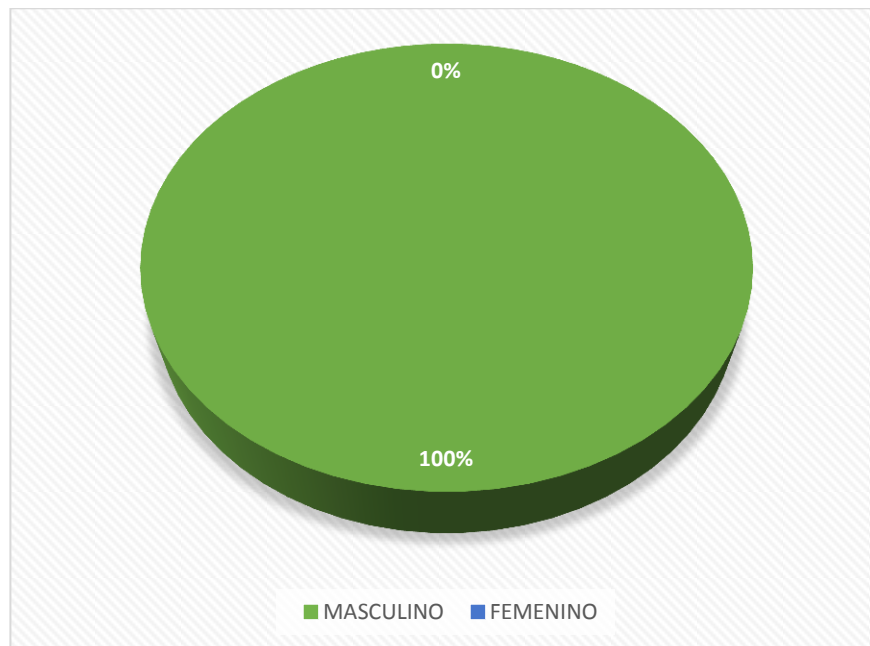
La problemática específica de intervención en la práctica fue el mejoramiento de la calidad de vida del interno, en situación de discapacidad, teniendo en cuenta el grado de dificultades que tiene este grupo poblaciones dentro del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, por tanto, se hace necesario realizar una caracterización a todos los internos que se vincularon al programa.

Dado que, se hace necesario conocer a fondo los internos reportados en el informe anteriormente mencionado y el tipo de discapacidad que presentan, es así que por medio de la entrevista social (Véase Anexo 1), para identificar las diferentes disciplinas con las que cuentan el área de atención y tratamiento del EPMSC de Bucaramanga. Con el fin de poder obtener mayor claridad y mejor manejo en los objetivos a realizar en el momento de la intervención social.

4.1.1. Resultados del Diagnóstico. De acuerdo con la información suministrada en el SISIPPEC del centro penitenciario y carcelario de la cárcel modelo al 31 de diciembre del 2016 se encontraban recluidas 74 personas en condición excepcional, número que a la fecha fue superada después de realizar un censo la cual al mes de enero el número total de personas con discapacidad es de 87, que refiere al 2.5% del total de internos recluidos en el establecimiento

A continuación, se presentan los resultados obtenidos por medio del instrumento de recolección de datos, con el apoyo de área de atención y tratamiento y coordinación medica:

Gráfica 1. Clasificación por sexo



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

De acuerdo con la gráfica 1, se identifica que el centro penitenciario y carcelario de la cárcel modelo de Bucaramanga todos los internos recluidos son del sexo masculino, por lo tanto, el 100% de las personas en condición de discapacidad son hombres.

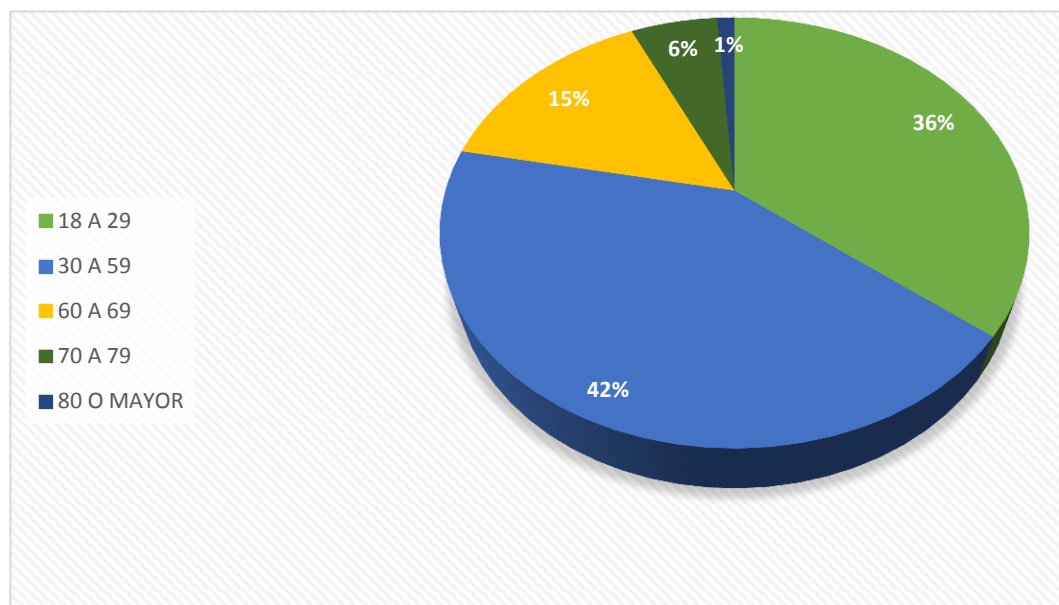
Según la gráfica 2, se evidencia la clasificación por edad, y se analiza que el 42% de la población en condición de discapacidad corresponde a 37 internos que están entre las edades de 30 a 59 años, el 36% a 31 internos con edades entre los 18 y 29 años. Así mismo hay 13 con edades entre los 60 a 69 años y solo un 7% con edades de 70 a 79 y 80 equivalente a 6 internos.

De acuerdo con lo anterior, se hace indiscutible que la mayoría de estos internos están en el rango de edades entre los 30 a 59 años, y llama la atención que es alto el número de jóvenes. Situación que hace imperante la necesidad de implementar programas preventivos por parte del Estado para que los jóvenes se concienticen de la importancia de un buen manejo del

tiempo libre, de tal forma que no se vean implicados en problemáticas que a futuro los involucre en problemas con la justicia.

Sin embargo, para este caso particular, se hace necesario pensar desde el área penitenciaria es válido identificar y poner en marcha acciones que les ayude a reevaluar y replantear su proyecto de vida.

Gráfica 2. Clasificación por edad



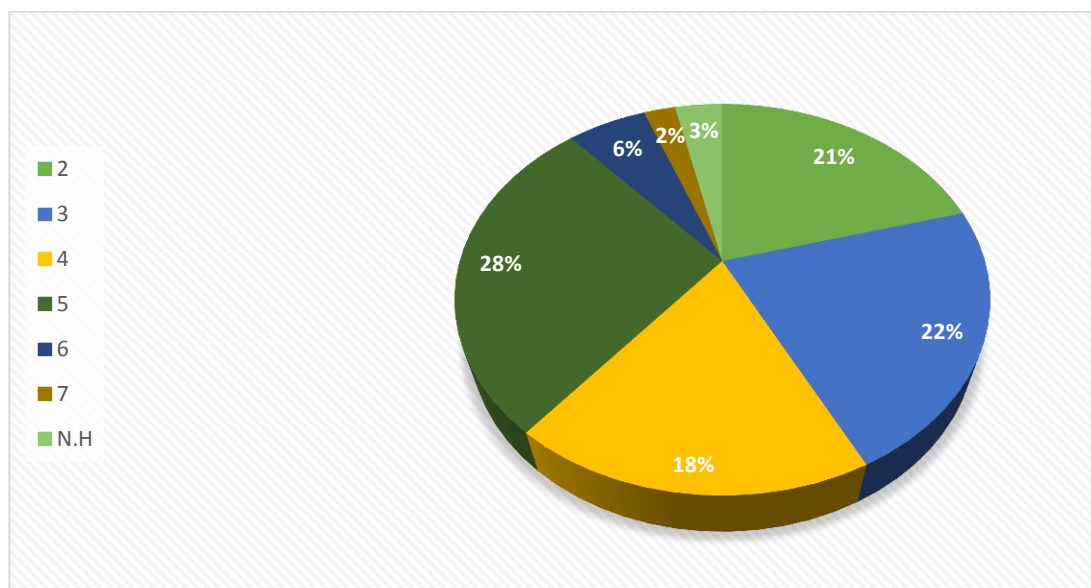
Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

Del análisis de la base de datos se pudo observar que las comunas que albergan al mayor porcentaje de internos en condición de discapacidad son la comunidad 05 con el 28% que corresponde a 24 internos, la comunidad 03 con el 22% con 19 internos, la comunidad 04 con el 18% correspondiente a 16 internos y la comunidad 02 con el 21% con 18 internos. En las otras comunidades el porcentaje es más bajo llegando solo a 10 internos.

En la gráfica 3, con respecto a la ubicación de la población en estas comunidades no se establece de acuerdo a los delitos cometidos, haciéndose la diversidad de actos delincuenciales, edades y condiciones. De igual forma, el hacinamiento con el que cuenta el EPMSC de Bucaramanga hace visible con mayor énfasis, la falta de atención a esta población en condición de

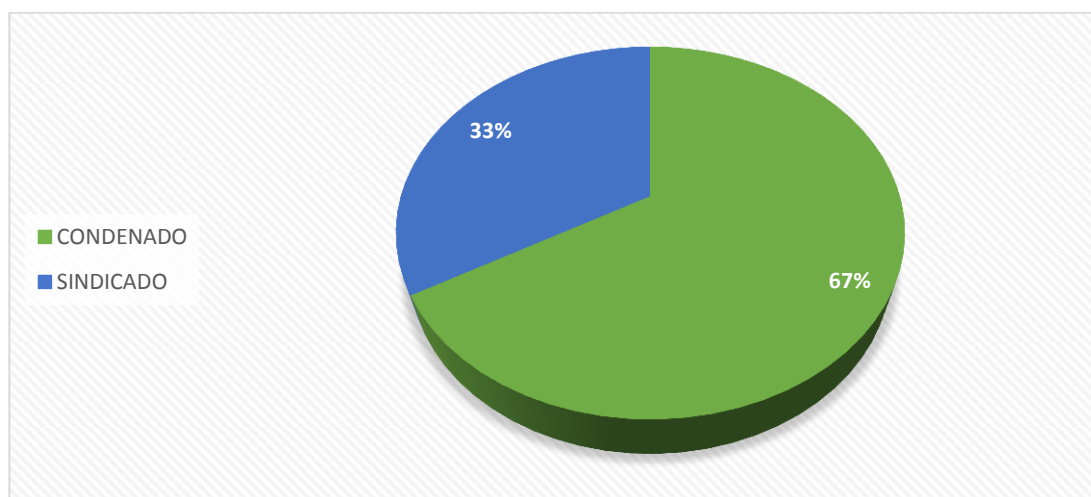
discapacidad; situación que amplía su vulnerabilidad para acceder a los pocos espacios brindados por el establecimiento.

Gráfica 3. Comunidad a la que pertenecen



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

Gráfica 4. Situación Jurídica



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

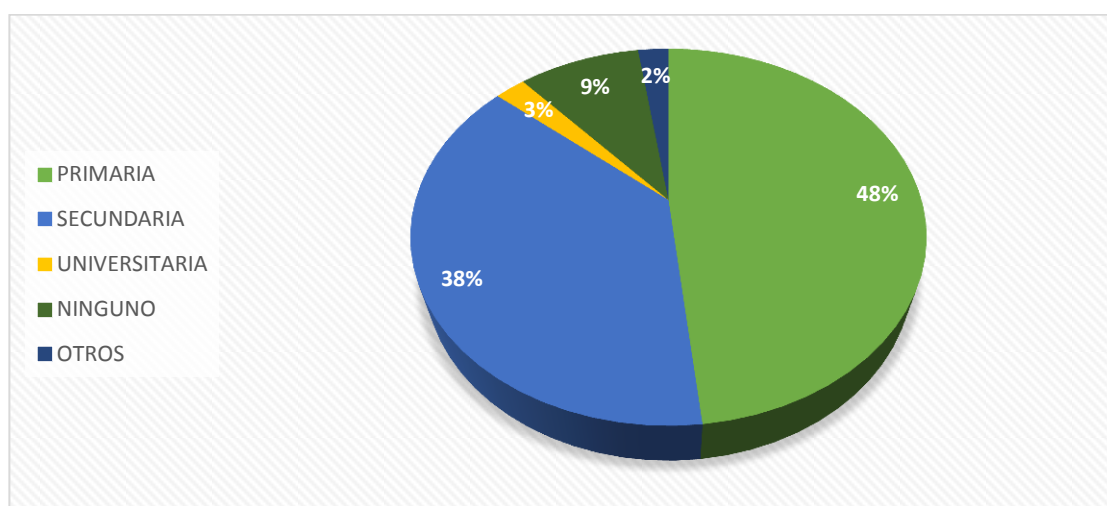
En la gráfica 4, se identifica que de la población total con discapacidad, el 67% corresponde a 58 internos que fueron condenados⁵³ mediante un juez de

⁵³ Condenado: La condena está asociada a una sentencia, que es la resolución judicial que pone fin a un litigio.

conocimiento. El 33% corresponde a 29 internos que aún están en situación de sindicado⁵⁴ lo que refiere que aún están en proceso judicial para definir el tiempo de condena que estará recluidos en el establecimiento. Para este 33% de personas en situación jurídica sindicada, su estadía en el establecimiento se hace más larga ya que mientras se da el fallo de su condena, tienen que pasar ese tiempo en el establecimiento, muchas veces hasta 2 años y empieza a sí a contar el tiempo de condena que el juez les otorga.

Ahora bien, lo anteriormente mencionado, justifica en mayor grado, la importancia del acompañamiento y apoyo familiar, además del fortalecimiento a la atención integral a este grupo poblacional.

Gráfica 5. Nivel De Escolaridad



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

En la gráfica 5, se muestra que el 48% de la población en condición de discapacidad que corresponde a 42 internos, cursó hasta la primaria y varios de ellos no la completaron, pero es importante resaltar que el 3% que corresponde a 2 internos de la población tienen carrera universitaria lo que haría tener una perspectiva diferente al contexto de las personas que están recluidas en el establecimiento.

⁵⁴ Sindicado: personas que está acusado de infracción de las leyes penales.

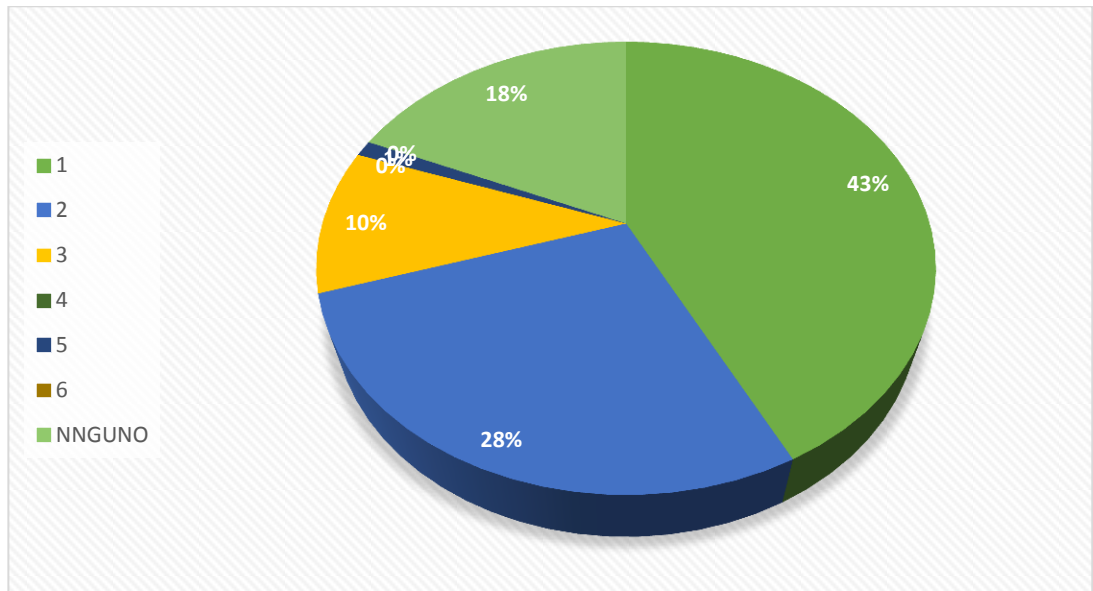
El 9% que corresponde a 8 internos no tuvieron ningún tipo de educación, la falta de oportunidad y acceso gratuito a la misma, fueron unas de las causas por las que mucho de los internos de este porcentaje no adquirieron ningún estudio. Por lo que se hace importante concientizar y promocionar los campos educativos que les brinda el establecimiento, fuera de los objetivos a realizar en el proyecto de intervención.

El 38% y 2% corresponderían a los 35 internos de la población entrevistada en los cuales ellos habrían realizado algún curso técnico, capacitación y r parte de sus estudios secundarios que aportaran al aprendizaje.

De acuerdo a la gráfica 6, el 61% que corresponde a 53 internos en condición excepcional se encuentran con alta vulnerabilidad y extrema pobreza, situados en un nivel socio económico 0 (no tienen) y 1, lo que nos da a entender la poca accesibilidad que deberían tener para sus cuidados personales, apoyo de instrumentos que permitan la movilidad y terapias para la mejoría de su condición motriz, visual entre otras.

El restante de la población hace referencia el 38%, que corresponde a 35 internos que han contado con los servicios básicos necesarios y oportunidades de acceder a sistemas educativos, de salud y fuentes que les permita percibir algún tipo de ingreso.

Gráfica 6. Nivel Socio – Económico



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

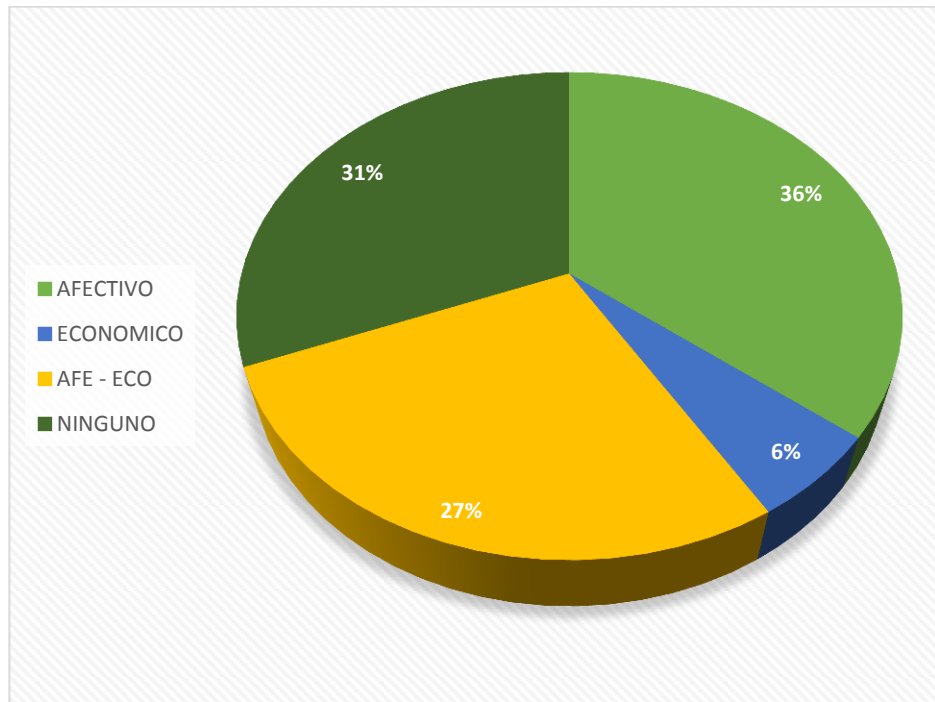
En la gráfica 7, se evidencia que el 36% de la población en condición excepcional y que corresponde a 31 internos reciben algún un tipo de apoyo afectivo por parte de la familia, lo cual es una cifra importante durante esta etapa diagnóstica, teniendo en cuenta y como se mencionó anteriormente, el núcleo familiar sin lugar a duda es el lazo fuerte que tiene el interno para el tiempo que estará recluido en el establecimiento.

Sin embargo, se encontró que el 31% correspondiente a 27 internos no cuentan con ningún apoyo de su red familiar. Sin embargo, aunque es un número inferior al anterior, fue significativo en la indagación puesto que amplía una ventana de mayor vulnerabilidad con este grupo específico por su condición crítica y que hace necesaria mayor acompañamiento. Por consiguiente, es necesario proponer alternativas que propendan por el apoyo y fortalecimiento de su estado emocional y de supervivencia.

El otro 33% se hace mención a los 29 internos que cuentan con un apoyo económico y afectivo a la vez, la cual, para su permanencia, estabilidad emocional, motivación familiar y personal, y acceso a los beneficios dentro de

cada comunidad como son las llamadas telefónicas, alimentación fuera de la entregada por el establecimiento, se haría necesario contar con ese apoyo.

Gráfica 7. Apoyo Familiar



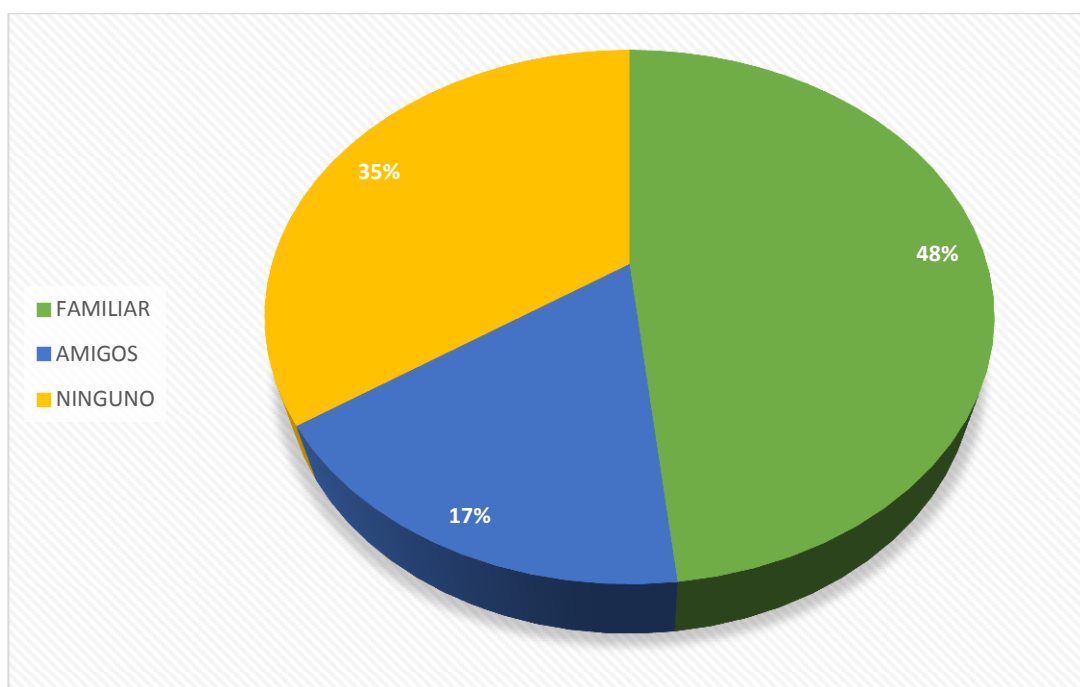
Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

En la gráfica 8 se indica que el 48% de la población en condición excepcional que corresponde a 42 internos reciben un acompañamiento familiar lo que deduce que la mitad de la población en condición excepcional tienen algún o algunos miembros de la familia que les brinda acompañamiento dentro de su proceso de prisionalización. Una cifra a resaltar al proyecto ya que está basado en el fortalecimiento familiar y las actividades a realizar ampliarían y ayudarían a la unión y duración del acompañamiento familiar hacia los internos.

El 35% que corresponde a 30 internos no ha recibido ningún tipo de acompañamiento durante su estado de privación de libertad, un grupo donde es necesario mediante los talleres que se establecerían en el programa, encontrar una alternativa de afecto, autoestima, superación personal, entre otros.

El 17% que corresponde a 15 internos su acompañamiento como lo señalaron en la entrevista realizada es de amigos. En algunos de estos 15 casos los amigos que mencionarían están recluidos al igual que ellos. Aunque la familia sea el apoyo principal y fundamental del ser humano para su desarrollo personal y además de esto fuente de supervivencia y estabilidad emocional encontramos que las personas que no cuentan con esto tienden a encontrar en sus amigos algunos de estos afectos por las cuales han carecido. Se Consideraría de gran valor la alternativa de apoyo y afecto que han encontrado estos 15 internos para que se trataran de manejar y controlar una estabilidad emocional.

Gráfica 7. Acompañamiento



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

Según la gráfica 9, el 32 % de la población en condición de discapacidad que corresponde a 31 internos están formados por una Familia Monoparental⁵⁵ la cual es importante precisar que en la mayoría de estos casos el progenitor a cargo es la madre. En Colombia las familias Monoparentales ocupan una taza

⁵⁵ Familia Monoparental: en la que el hijo o hijos viven con un solo progenitor (ya sea la madre o el padre)

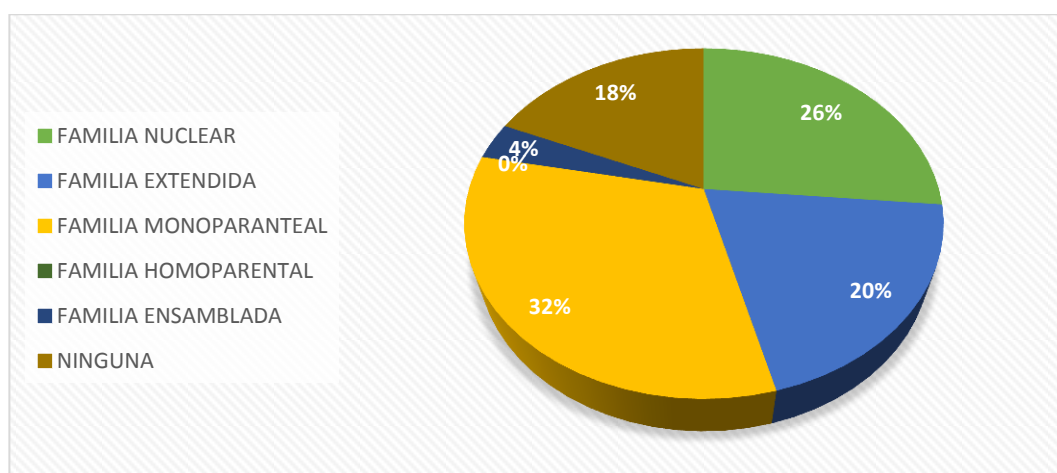
importante en las encuestas, la mayoría de los hogares se convierte la madre en la cabeza del hogar considerándose a sí mismo como madres solteras. Se deduciría que, en las familias mencionadas anteriormente por el rol adquirido, el tiempo no sería el suficiente para brindar ciertas necesidades emocionales, de acompañamiento y cuidado, de apoyo y autoridad hacia quienes la componen, dado por las condiciones económicas y laborales que impiden realizarlas.

El 26% que corresponde a 23 internos conforman una Familia Nuclear⁵⁶ lo que es algo significativo para el proceso de intervención y para el interno en su proceso de prisionalización.

Sin embargo, el 18% que corresponde a 16 internos no cuentan con ningún tipo familiar, aunque en estos casos el interno lo refiere a que en un momento de su vida opto por salir del hogar y vivir en la calle entonces siente que dejaron de tener ese vínculo familiar.

El 20% que corresponde a 17 internos son de tipo de familia extendida⁵⁷ algo que sin lugar a duda aumenta el apoyo, afecto y estado emocional del interno.

Gráfica 8. Tipo de Familia



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

⁵⁶ Familia Nuclear: formada por los progenitores y uno o más hijos

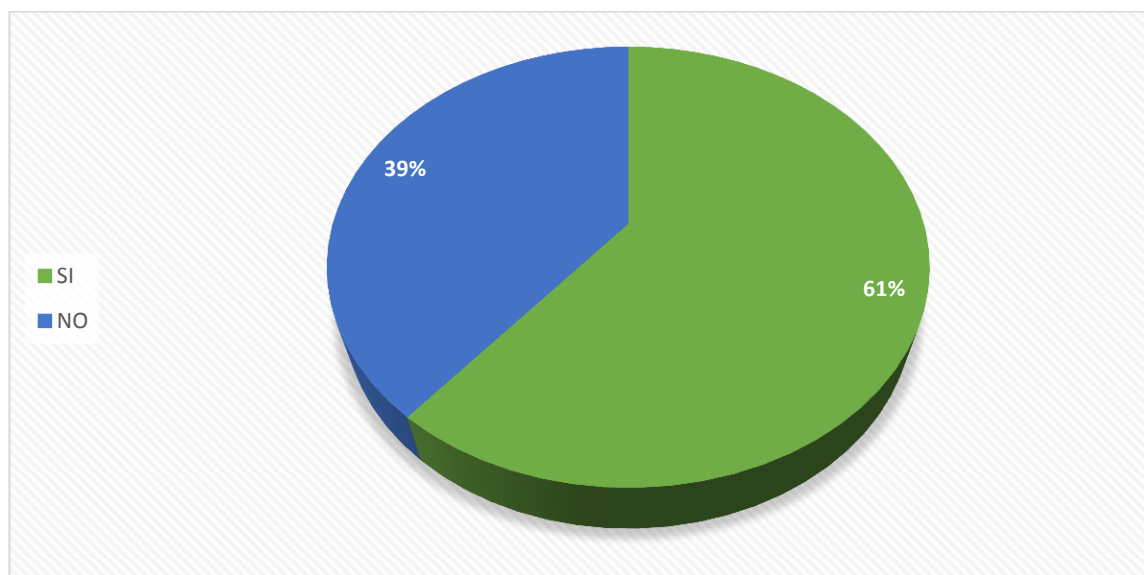
⁵⁷ Familia Extendida: abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines

En la gráfica 10, el 61% de las personas en condición excepcional que corresponde a 53 internos recibe visita familiar o de amigos. Esta cifra corresponde a más de la mitad del total de los internos con discapacidad, lo que hace favorable en el proceso de intervenciones para los talleres que se realizaran.

El recibir los internos visita de sus familiares o de un amigo la cual tienen lazos fuertes es de gran valor y motivación para reestructurar su proyecto de vida, estabilizar sus estados anímicos.

Sin embargo, para el 39% que corresponde a 34 internos la situación es contraria, ya que muchos durante su estadía en el establecimiento no han recibido visitas, en algunos casos tienden por su condición emocional a consumir sustancias psicoactivas y casos más preocupantes atentan contra su integridad física ocasionándose dolor y heridas en su cuerpo.

Gráfica 9. Recibe Visita



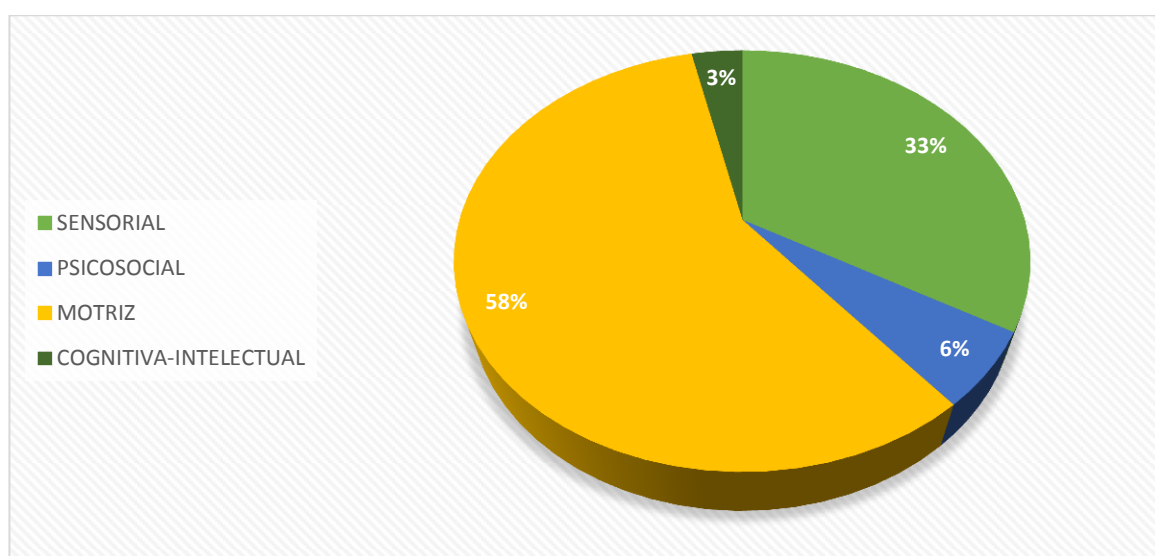
Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

De acuerdo a la gráfica 11, el 58% de la población en condición excepcional que corresponde a 50 internos su tipo de discapacidad es la Motriz, la pérdida

de extremidades superiores e inferiores limita a su desarrollo personal y social, afectando así mismo el control y movimiento del cuerpo, generando alteración en el desplazamiento y equilibrio, son las causas más relevantes de su condición.

El 33% que corresponde a 29 internos su condición de discapacidad es la sensorial donde presentan disminución de algunos de los sentidos. El 6% que corresponde a 5 internos tienen discapacidad psicosocial. El 3% que corresponde a 3 internos que presentan discapacidad cognitiva - intelectual.

Gráfica 10. Tipo de discapacidad



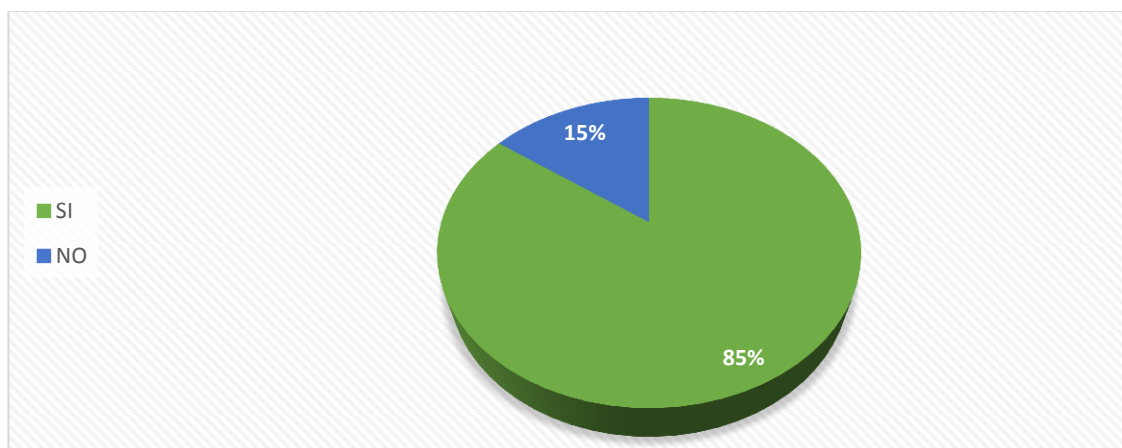
Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

En la gráfica 12, el 85% de la población que corresponde a 74 internos requiere de un tratamiento físico y emocional para poder garantizar un buen proceso de prisionalización por su condición excepcional.

Es importante tener en cuenta el lugar donde están reclusos estas personas en condición excepcional donde por su asilamiento se hace un poco difícil la garantía de sus derechos, sin embargo, se pueden gestionar diversos programas de atención donde se les brinde un apoyo en cuanto a tratamientos

físicos, exámenes, instrumentos de apoyo, cirugías entre otras con el fin de facilitar la estadía en el establecimiento penitenciario.

Gráfica 11. Requiere tratamiento



Fuente: Diagnóstico realizado en las comunidades del INPEC

4.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROCESO

El sistema penitenciario en Colombia en los últimos años ha sido ampliamente documentado en torno a la crisis que vive por las condiciones de vida infrahumanas a las que son sometidas las personas en los establecimientos de reclusión, reportando problemas de salubridad, hacinamiento entre otras. Asimismo, el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Bucaramanga, no escapa de esta realidad, puesto que, cuenta con 7 pabellones construidos para albergar 1.600 internos; sin embargo, están alojados alrededor de 3.000. lo cual influye sobre el nivel de vida.

De acuerdo con lo anterior, y según informe estadístico a diciembre de 2016 presentado por el Instituto penitenciario y carcelario INPEC bajo un enfoque diferencial, estableció que 9.659 internos presentaban alguna condición excepcional⁵⁸, cifra que corresponde al 8,3% de la población intramural

⁵⁸ **Internos con condiciones excepcionales:** grupos de población reclusa con características específicas de etnia, afrodescendientes, edad, nacionalidad, discapacidad física, condición de madre gestante o lactante, que los distinguen del resto de la población sólo en cuanto requieren de un acompañamiento especial dirigido y unas acciones adecuadas a su condición.

registrada en el mes, dentro de este grupo el 11.0% pertenece a población con alguna condición de discapacidad (Física, cognitiva, sensorial y Psicosocial).

La ubicación de los internos no se establece por el delito cometido, ya que el establecimiento tiene organizado sus 7 pabellones de la siguiente forma, cada uno con su respectivo nombre identificativo: “la comunidad 1: Nuevos Horizontes, comunidad 2: sociales, comunidad 3: está constituida por la tercera edad y el grupo LGTBI (Lesbianas, Gais, Transexuales, Bisexuales e Intersexuales), comunidad 4: sociales, comunidad 5: sociales y bandas criminales, comunidad 6: justicia y paz y comunidad 7: establecimiento de reclusión especial y ex servidores públicos”⁵⁹. Con lo anterior se podrán visualizar características del interno similares por los delitos cometidos y la forma en que lo realizaron. Igualmente, y según la situación y necesidad de cada interno se hacen visibles diferentes problemáticas de su vida a nivel personal, familiar, entre otros.

Para la OMS (Organización Mundial de la salud) “ la experiencia de la discapacidad es única para cada individuo, no sólo porque la manifestación concreta de la enfermedad, desorden o lesión es única, sino porque esa condición de salud estará influida por una compleja combinación de factores (desde las diferencias personales de experiencias, antecedentes y bases emocionales, construcciones psicológicas e intelectuales, hasta el contexto físico, social y cultural en el que la persona vive), ello da pie para sugerir la imposibilidad de crear un lenguaje transcultural común para las tres dimensiones de la discapacidad”.⁶⁰

Relacionando el texto anterior con el contexto actual en el que se encuentran los internos reclusos en el establecimiento cárcel modelo de Bucaramanga, cabe precisar que a la mayoría los une una condición que los limita en ciertas actividades, en ellos encontramos a quienes tienen discapacidad física, que,

⁵⁹ Alojamiento creado mediante resolución de la dirección general del INPEC

⁶⁰ OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF. Consultado en <http://sid.usal.es/idoocs/F8/8.4.1-3428/8.4.1-3428.pdf>

por causa de alguna riña, accidente fuera o dentro del establecimiento perdieron la movilidad o alguna de sus extremidades, entre otras. Estas condiciones son las que hacen que el grupo poblacional tengan ciertas similitudes en cuanto a su discapacidad.

Por otra parte, es importante resaltar que el establecimiento cuenta con diversos programas de atención al interno en los diferentes campos ya sea; educativos, de salubridad, familiar, laboral, etc. con el fin de poder minimizar las necesidades presentadas. Sin embargo, por el poco personal interdisciplinario y el hacinamiento carcelario se hace más visible la falta de atención e intervención; especialmente a esta población en condición de discapacidad.

Por todo lo anteriormente expuesto, surge el interés y la motivación en la profesional en formación de Trabajo Social en desarrollar un proceso de intervención con este grupo poblacional. Por lo tanto, se hizo necesario la implementación de nuevas herramientas enfocadas a la población en condición de discapacidad, donde se tuvieran en cuenta temas relacionados con la familia, proyectos de vida, superación personal, integralidad, entre otras.

Fue entonces donde se estableció por parte de la practicante del área de trabajo social, el “programa atención integral y familiar a población en condición de discapacidad Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga”, donde se incluiría a la totalidad de los internos con esta condición, presentados en el informe estadístico a 31 diciembre de 2016 por parte del EPMSC⁶¹.

De acuerdo con lo anterior, aquí se hace necesario precisar la importancia del Trabajador Social en los centros penitenciarios, ya que juega un papel principal y muy importante en lo referente a contribuir como agente de cambio en

⁶¹ SISPEC – enero 2017

conductas, hábitos, clima social y acercamiento a la red familiar, que le aporten al interno para su futura reinserción social.

4.3 OBJETIVOS

Desarrollar un diagnóstico socio-familiar a la población en situación de discapacidad del Establecimiento penitenciario y carcelario de Bucaramanga INPEC, con el fin de plantear el programa de intervención, para fortalecer la resiliencia de los internos y recuperar los lazos familiares

4.3.1 Objetivos específicos

- Realizar una caracterización poblacional dentro del Establecimiento penitenciario y carcelario de Bucaramanga INPEC, con el fin de conocer aspectos relevantes de los internos en situación de discapacidad.
- Identificar los contextos de dificultad o problemas que presenta la población en situación de discapacidad por su condición.
- Definir la dinámica familiar, los lazos afectivos y la red de apoyo de la población en condición de discapacidad del Establecimiento penitenciario y carcelario de Bucaramanga INPEC.

4.4 PROCESO METODOLÓGICO DE INTERVENCIÓN

4.4.1 Diagnóstico Socio - familiar. A pesar que hay sido reconocido universalmente como herramienta fundamental de acción o intervención, es el que menos se ha desarrollado conceptualmente, a partir de la observación, indagación y reflexión, este “consiste en la aplicación de la investigación social a un área problemática concreta (a nivel individual, grupal, de organizaciones formales, comunidad, etc.), con el fin de describir, explicar y valorar esa

realidad prediciendo su evolución futura sino se interviene para transformarla”⁶².

En el diagnóstico familiar no se emplean medidas "cuantitativas". Tampoco se procede por separación o escisiones sucesivas, sino por integración de datos de diferente naturaleza para poder entender la globalidad del contexto en el que está inserto el paciente identificado. Mediante el diagnóstico familiar no se pretende llegar a un conocimiento preciso y sin fallo, sino a un "conocimiento aproximado" de la familia”⁶³.

Analizándose 5 aspectos vitales, como el económico, el convivencial, el personal, la salud y el área social, dado que al conceptualizar el diagnóstico se permite tener una hoja de ruta para llevar a cabo una intervención que se puede planear, puesto que el objetivo del diagnóstico social es sintetizar descriptivamente, interpretar y evaluar los aspectos anteriormente mencionados⁶⁴.

4.4.2 Instrumento de recolección de datos: Entrevista social. A través de la entrevista se puede desarrollar conexiones y relaciones importantes para que los entrevistados puedan cooperar con la información necesaria para establecer el diagnóstico, es así que se plantean preguntas tanto abiertas como cerradas, y puntualizantes como qué y cómo, teniendo en cuenta que se debe permanecer en el hilo de la entrevista e inducir las respuestas si coartar al entrevistado frente a la respuesta, si es necesario se debe aclarar el sentido de la pregunta, puesto que no siempre será claro para la persona⁶⁵. En el Anexo 1 se puede observar el modelo de entrevista que se aplicó para el diagnóstico con los internos en situación de discapacidad.

⁶² ROVERE, Ana María; CORNEJO, María del Carmen y Allende, Cecilia FLAVIA

⁶³ CIBALAN, Luis. 2000

⁶⁴ DÍAZ, Eduardo y FERNÁNDEZ, Patricia. Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. 2013

⁶⁵ Técnicas básicas de la entrevista.

4.4.3 Análisis de los datos: Se analizará la recolección de información para determinar el contexto en que se encuentra el interno a nivel personal, familiar y de discapacidad.

4.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Se aplicó la entrevista a los internos en situación de discapacidad, de acuerdo a como se planteó inicialmente, una vez se procesaron los datos se determinó que: primero la falta de acompañamiento familiar, se debe a la falta de conexión que existe entre el interno y su familia, el abandono del interno en el hogar genera resentimiento, rencor en sus miembros familiares y desisten al acompañamiento, apoyo, reconciliación, perdón y aceptación de la acción que generó la desvinculación familiar.

Segundo los estados emocionales bajos son debido a la soledad, a la distancia y a la privación de la libertad el interno, quien tiende a tener cambios emocionales constantes, algunos bajo el efecto de sustancias psicoactivas, lo que genera que en algunos casos se auto agrede, mientras que otros están encaminados a la aceptación de la soledad de la no existencia de ningún tipo de red de apoyo familiar y a la resignación de su condición de vida siendo este el único camino de subsistir. Tercero la necesidad de seguimientos médicos y ayuda de instrumentos para su condición, puesto que no hay alternativas de suministros de terapia y acompañamiento para los procesos de rehabilitación.

4.5.1 Plan de acción

Tabla 2. Plan de acción

COMUNIDADES	TALLERES 1, 2 Y 3	TALLER 4
05	Temas: <ul style="list-style-type: none"> • “Perdonar, sanar y vivir”. • “La familia, mi base, mi apoyo” • “Cine foro” (película amigos) Fecha: Mayo Horario: 8:00 a 11:00 am No. de Internos: 24	Temas: <ul style="list-style-type: none"> • “Soy capaz” Fecha: Julio Horario: 8:00 a 11:00 am No. de Internos: 58
04	Temas: <ul style="list-style-type: none"> • “Perdonar, sanar y vivir”. • “La familia, mi base, mi apoyo” • “Cine foro” (película amigos) Fecha: Junio Horario: 8:00 a 11:00 am No. de Internos: 16	
02	Temas: <ul style="list-style-type: none"> • “Perdonar, sanar y vivir”. • “La familia, mi base, mi apoyo” • “Cine foro” (película amigos) Fecha: Julio Horario: 8:00 a 11:00 am No. de Internos: 18	

4.5.2 Resultados esperados. Al finalizar los 4 talleres se espera un crecimiento personal que permita al interno estabilizar sus estados emocionales, físicos y mentales con el fin de generar nuevos espacios reflexivos, de construcción individual y colectiva para el mejoramiento de su proceso de prisionalización y en el momento de su reintegración social.

Se pretende fortalecer los vínculos de la red de apoyo del interno, la unión familiar como fuente de motivación, apoyo y acompañamiento en su proceso de prisionalización y en el momento de su reintegración social.

4.5.2 Preparación

4.5.2.1 Taller 1

Nombre: “Perdonar, sanar y vivir”

Fecha: Mayo, Junio y Julio

Horario: 8:00 a 11:00 am

Lugar: Comunidades 2, 4, y 5

Participantes: 58 Internos

Responsables:

- Área de Trabajo Social (EPMSC)⁶⁶
- Universidad Industrial de Santander

Equipo Facilitador:

- Acompañamiento Psicóloga de inducción al tratamiento (EPMSC)
- Estudiantes de Trabajo Social
- Encargada del área de Trabajo Social (EPMSC)

Coordinación:

- Estudiante de Trabajo Social practica II

Resultados esperados:

- Al finalizar el taller se espera que los internos y familiares tengan acercamiento de perdón, reconciliación, armonía para el fortalecimiento de sus lazos, apoyo y acompañamiento constante
- Se pretende que los internos se llenen de motivación y mediante el acercamiento familiar comiencen a proyectar modificaciones de estilo de vida.

⁶⁶ Instituto Nacional penitenciario y carcelario

1. Diseño plan metodológico:

Objetivo General:

- Generar espacios de participación, comunicación y orientación a los internos y sus familias, con el fin de fortalecer la armonía y apoyo permanente.

Objetivos de aprendizaje

- Sensibilizar a las familias y los internos
- Hacer reconocimiento de la importancia de la unión familiar
- Promocionar el acompañamiento, apoyo y motivación durante el proceso de prisionalización
- Recomendar para el inicio de un nuevo proyecto de vida individual y familiar

Metodología y actividades:

El taller de reencuentro familiar abordara temas de comunicación, orientación, sensibilización para la reconciliación, perdón y oportunidad de apoyo con el fin de darle cumplimiento al tema del taller: “perdonar, sanar y vivir”

La jornada tendrá espacio un día por comunidad, está programada para durar alrededor de 2 horas.

La jornada inició a las 8:00 am con la recepción de los internos y sus familiares, esto incluye diligenciar las planillas de asistencia y verificación de la misma. De 8:00 a 9:00 se programó el ingreso de los familiares al establecimiento, se cuenta alrededor de 1 (una) hora por los diferentes espacios a recorrer, para la autorización, requisa y reseña de los visitantes familiares a la comunidad correspondiente.

Alrededor de las 9:00 am se dió la bienvenida de los familiares a la comunidad, quien estuvieron organizados por cada uno de los internos según la comunidad, donde se realizó un saludo especial de bienvenida y pasillo de

honor, donde contaremos con la asistencia de la logística de comunicaciones de Nuevos horizontes⁶⁷ quien es una comunidad del establecimiento para la grabación del encuentro.

Al momento del ingreso de los familiares a la comunidad respectiva, cada interno los acomodó según su preferencia. Se establecerán las dinámicas de presentación dándole a cada interno la oportunidad de presentar a cada miembro de su familia con un nombre y una palabra que lo identifique, con el fin que puedan expresar algún tipo de emoción y acercamiento y que los demás integrantes del grupo puedan tomar impulso y se afiance la dinámica y la armonía.

Después del saludo de bienvenida e identificación de los invitados, se dió inicio a la oración familiar a cargo de la psicóloga con una pequeña inducción a la actividad, se presentará después de esto los encargados de la actividad.

Se transmitirá un video que hace referencia al vínculo familiar, a la importancia del perdonar, del reconciliar y del estar unidos como familia para superar las dificultades, donde se tendrá un espacio reflexivo e intervención de alguno de los familiares voluntarios que quieran participar.

Alrededor de las 9:40 se inició la actividad de globos de agua donde harán grupos de a 3 familias formando un círculo y en cada paso del globo a otra persona expresaran un lugar, un momento, donde quisieran verse con su familiar recluido.

Después de esto se realizó unas actividades de rifa las cuales son unos útiles de aseo que los brinda el área de atención y tratamiento para los grupos de internos que puedan realizar la mejor coreografía del día en compañía de sus familiares esto con el fin de promocionar el apoyo, la unión, la creatividad.

⁶⁷ Nuevos Horizontes: Comunidad terapéutica de rehabilitación del establecimiento penitenciario y carcelario de Bucaramanga – cárcel modelo

10:15 Se da el espacio de media hora para compartir un pequeño refrigerio y darle el momento a la comunicación del interno con sus familiares, la conectividad del dialogo.

10:45 finalización de la actividad: Se hace la logística y acompañamiento pertinente para la despedida y salida de los familiares.

Recurso Humano:

Conformar un equipo de trabajo es lo primordial a la hora de ejecutar las diferentes actividades; los aportes del trabajo social son la base, pero se requiere de otras intervenciones, como la de la de la psicóloga de inducción, la trabajadora social del establecimiento ya que conoce las reglas y protocolos para el ingreso de los familiares, las practicantes de trabajo social para el apoyo a la logística.

Recurso de Materiales:

Para la ejecución de las actividades, es necesario contar con:

- Un espacio físico, salón con sillas
- Video beam, computador, parlantes, micrófono, pagables, bombas, cámara
- Refrigerios

Responsable:

Estudiante practicante de Trabajo Social

Tabla 3. Agenda o programa

Tema:	Perdonar, sanar y vivir"
8:00 am a 8:45 am	Recepción de participantes
8:45 am a 9:00 am	Bienvenida
9:00 am a 9:10 am	Dinámica de presentación
9:10 am a 9:40 am	Espacio reflexivo, video
9:40 am a 10:15 am	Actividad Globos de agua
10:15 am a 10:45 am	Espacio para refrigerio e interacción
10:45 a 11:00 am	Finalización, y salida de los familiares invitados

4.5.2.2 Taller 2

Nombre: “La familia mi base, mi apoyo”

Fecha: Mayo, junio y julio

Horario: 8:30 a 10:30 am

Lugar: Comunidades 2, 4, y 5

Participantes: 58 Internos

Responsables:

- Área de Trabajo Social (EPMSC)
- Universidad Industrial de Santander

Equipo Facilitador:

- Estudiantes de Trabajo Social
- Encargada del área de Trabajo Social (EPMSC)

Coordinación:

- Estudiante de Trabajo Social practica II

Resultados esperados:

- Conocer y resaltar los miembros de la familia
- Mejorar la dinámica y el pensamiento familiar
- Visualizar el rol familiar

Estos talleres se realizaron con el fin de poder conocer la forma en como los internos ven a los miembros familiares, el sentido y la importancia familiar, amenizar las emociones para que en el momento del encuentro familiar que se programó, la sensación, emoción se expresen en el momento de la actividad.

Para el reconocimiento de los miembros de la familia los internos contarán con una hoja, papel y colores donde por medio del dibujo plasmarán a cada uno de los integrantes de la familia que quisieran ver, tener un acercamiento, un

espacio de reflexión, esto con el fin de que sean estas las personas que asistan al encuentro familiar programado.

Siguió la intervención unos días antes de la actividad de encuentro con el fin de poder tratar temas tales como: el perdón, la reconciliación, el amor, la familia, el futuro.

Para la actividad de encuentro familiar los internos realizaron unos carteles, en los cuales plasmaron, ese momento donde les gustaría estar con los familiares que asistirán al evento. Estos carteles fueron pegados y dados a sus familiares el día programado como reencuentro familiar.

Para estas actividades se contará alrededor de 3 semanas.

Recurso humano:

Se contó con el apoyo de estudiantes de Trabajo Social con el fin de que se pueda tener mayor organización y el tiempo pueda alcanzar para obtener los resultados esperados.

Recurso de materiales:

- Hojas blancas, cartulina, lápices, colores, lapiceros

Responsable:

Estudiante de practica II de Trabajo Social

4.5.2.3 Taller 3

Nombre: "Cine foro" película amigos.

Fecha: Mayo, junio y julio

Horario: 8:30 a 10:30 am

Lugar: Comunidades 2, 4, y 5

Participantes: 58 Internos

Responsables:

- Área de Trabajo Social (EPMSC)
- Universidad Industrial de Santander

Equipo Facilitador:

- Estudiantes de Trabajo Social
- Encargada del área de Trabajo Social (EPMSC)

Coordinación:

- Estudiante de Trabajo Social practica II

Resultados esperados:

- El respeto por la diferencia, la importancia de relacionarse con las personas de la comunidad y la familia.
- Sensibilización de compañerismo.

Este cine foro se realizó en cada comunidad según el día que correspondió, estuvo abierto a todos los internos que desearan asistir, ya que la película se basó en la ayuda que necesita toda la población en condición de discapacidad, sensibilizar a los asistentes de esta condición de la colaboración, el compañerismo y el cooperativismo para que buena convivencia y ayuda al otro.

Dado a la cantidad de internos dentro de la comunidad no se puede lograr una actividad particular donde se dé la participación o el espacio reflexivo.

Pero se esperan sensibilizar en cuanto a esta condición de discapacidad, a la solidaridad y a despertar valores de convivencia y de la ayuda al otro y del cuidado de uno mismo.

Recurso humano:

Se contará con el apoyo de estudiantes de Trabajo Social con el fin de que se pueda tener mayor organización y el tiempo pueda alcanzar para obtener los resultados esperados.

Recurso de materiales:

- Video Beam
- Portátil
- Sonido
- Sillas

Responsable:

Estudiante de practica II de Trabajo Social

4.5.2.4 Taller 4

Nombre: "Soy capaz"

Fecha: 14 de Julio

Horario: 8:00 a 11:00 am

Lugar: Comunidades 2, 4, y 5

Participantes: 58 Internos

Responsables:

- Área de Trabajo Social (EPMSC)
- Universidad Industrial de Santander

Equipo Facilitador:

- Estudiantes de Trabajo Social
- Encargada del área de Trabajo Social (EPMSC)
- Entidades gestionadas

Coordinación:

- Estudiante de Trabajo Social practica II

Resultados esperados:

- Propiciar otros espacios lúdicos, deportivos y culturales
- Generar iniciativa de diferentes formas de hábitos

Esta actividad se realizó con el fin de poder contribuir espacios, momentos y alternativas fuera de los cotidianos, teniendo como base central y fundamental poder mostrar los diferentes espacios existentes dentro del establecimiento para generar modificaciones del diario vivir y a transformar conductas comportamiento y pensar para el momento de su reintegración social.

Recurso humano:

Asistencia de deportistas de olimpiadas paralímpicos que compiten a nivel internacional y nacional para dar demostración del esfuerzo dedicación en condición de discapacidad.

Se contó con el apoyo de estudiantes de Trabajo Social con el fin de que se pueda tener mayor organización y el tiempo pueda alcanzar para obtener los resultados esperados.

Responsable:

Estudiante de practica II de Trabajo Social

4.6 ANÁLISIS DEL PROCESO LLEVADO A CABO

Rol del Trabajador Social en el sistema penitenciario: Para comprender de manera adecuada el Trabajo Social penitenciario, se debe tener presente que “la cárcel surgió y se ha desenvuelto como una de las principales instituciones sociales en la actualidad, donde su principal función social se centra en la preservación del orden y resguardo público social a través de la penalización y regulación de la conducta de los reclusos”.⁶⁸

⁶⁸ Sistemas penitenciarios, Dayane Ulloa (2012)

Es indispensable que el Trabajador Social tenga en cuenta que el individuo sigue siendo un ser por naturaleza que posee dignidad humana a pesar de las condiciones o situaciones en las que se encuentre. Es decir, que el Trabajador Social pueda “comprender al otro, no como un sujeto para moldear, sino como un portador de historia social.”⁶⁹

De acuerdo con lo anterior, la participación de Trabajadores Sociales dentro del Establecimiento Penitenciario en el diseño de programas macro y micro es de gran importancia en el proceso de rehabilitación de los internos. Sin embargo, para este caso se hace necesario precisar que en el EPMSC de Bucaramanga no cuenta con un profesional encargado de esta área, visibilizando un ejercicio netamente asistencial que minimiza la creación de programas y políticas de reinserción social y poco seguimiento realizado a las ya existentes.

Como inicio a las actividades desarrolladas dentro del programa de atención integral a las familias para la población en condición de discapacidad del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, el grupo a quien se le desarrollo el estudio estuvo dividido por las comunidades 2, 4 y 5 en donde se alojan cada integrante a participar. Esto se presenta dado a que el establecimiento no cuenta con alojamientos determinados según el tipo de población y tampoco para la realización de actividades externas a la del establecimiento y que los encuentros de internos de diferentes comunidades podían generar indisciplina, en caso extremo presentarse algún tipo de conflicto o riña y por seguridad no estaría permitido. Es por estas razones que los talleres establecidos en el programa se dividen y cuentan con experiencias diferentes pero resultados relacionados a los esperados.

La realización de las actividades programadas se inicia de acuerdo a la ubicación de las comunidades empezando con la comunidad del patio 05, seguida de las comunidades 4 y 2. Adicional a esto, es importante precisar que

⁶⁹ Carballeda Alfredo. La intervención en lo social. Ed. Paidós. Buenos Aires. Argentina. 2002

se observa una dinámica organizativa diferente en cada una, pudiéndose precisar que de las tres comunidades la que se encuentra en mejores condiciones a pesar del hacinamiento es la 5, porque hay mayor orden y limpieza. Las otras dos presentan un mayor deterioro en estas dinámicas.

De otra parte, el enfoque que se le daba a las actividades programadas procuró hacer visible el valor a la libertad de expresión, de poder opinar, decir y participar abiertamente.

En las actividades se pudo observar asistencia, participación y reflexión en cada una de las charlas. Temas como superación personal, vinculación familiar, rol del interno en su familia (pareja, padre, madre, hijos)⁷⁰ reconciliación, perdón, estilo de vida, proyecto de vida, fueron tocados en cada uno de los encuentros realizado para el programa; la cual generaron impactos y momentos de autorreflexión fuera de las actividades donde al día siguiente contaban su experiencia de reflexión y compartían las situaciones vivenciadas, situaciones a mejorar transmitiendo a los demás integrantes del grupo la necesidad de implementar mecanismos de transformación.

Para el desarrollo de las actividades fue necesario la gestión de algunos internos con el fin de que se presentara control dentro de cada comunidad. Sin embargo, el acogimiento, respeto, seguridad y actitud fue notoria en cada visita realizada.

La realización de los talleres tenía como base la preparación para un objetivo principal que era el día del encuentro de familias (Taller 4), la cual motivaba al interno a la participación, socialización y asistencia de cada una de las actividades realizadas. La libertad de expresión fue sin lugar a dudas uno de los componentes fundamentales para que el interno llegara a sentirse en confianza, con necesidad de experimentar y expresar ciertas actitudes reprimidas. Se pudo sentir el compañerismo que generaron cada una de las

⁷⁰ Roles de los miembros de la familia tradicional, funciones de la familia. ICBF

actividades ya que ellos eran los encargados de realizar el cronograma del día de la actividad del encuentro familiar, lo que hizo que se unieran como grupo y trabajaran por iniciativa propia en espacios externos al del programa.

La ansiedad y emotividad llenaban a los internos sobre este día ya que para ellos es algo especial, diferente a las actividades del diario vivir que realizan en su proceso de prisionalización. En el encuentro de familias se vivió como un día de reflexión, compartir (refrigerio, baile, juegos) y alegría entre los internos, familiares y demás invitados del establecimiento, quienes acompañaron el encuentro con el fin de poder visibilizar otro panorama de comportamientos y sensibilidad de los internos.

Para el desarrollo de los encuentros familiares, siempre se logró gestionar por parte de la profesional en formación algunos refrigerios tanto para los internos, sus familias y demás acompañantes (Dragoneantes, funcionarios e internos de logística), a empresas privadas, mediante solicitud de oficios aprobados por los gerentes. Lo anterior, porque que el establecimiento no cuenta con los recursos apropiados para brindar la colaboración.

Dado a la gestión de recursos y queriendo contribuir un aporte económico por parte de la practicante, la compra se realizó en la panadería del establecimiento, unos de los programas de redención de pena con los que se cuenta. Idea que consistía en promocionar a los internos en condición de discapacidad del programa y los familiares invitados en el encuentro los diferentes escenarios de emprendimiento, aprendizaje y aporte a nuevos proyectos de vida a los que pueden vincularse siempre y cuando estén condenados judicialmente.

El encuentro de la comunidad 05 se realiza en la capilla del mismo patio, dado que es un lugar más cómodo y espacioso. De igual forma, hay que destacar que la colaboración de los internos del programa fue notoria ya que se encargaron del aseo, decoración y organización de la comunidad y de la

presentación personal que la actividad ameritaba. Lo anterior hace evidente un buen grado de motivación, aceptación y alegría por tener este tipo de espacios con sus familiares invitados.

En las comunidades 04 y 02 por al mayor número de internos recluidos, fue necesario realizar el encuentro de familias en la comunidad Nuevos Horizontes, quien cuenta con un espacio y clima acorde para la actividad a realizar. Para lo anterior se haría necesario la gestión de permisos por parte de la practicante en formación de Trabajo Social a las áreas encargadas del control y vigilancia del establecimiento y la aceptación de representante de la comunidad Nuevos Horizontes; el Dragoneante Flórez. La organización del espacio y decoración se realizaría como en la comunidad anterior; es decir; realizada por los internos según les correspondiera. Lo que se convierte significativo y de gran colaboración para la practicante por el apoyo, el recibimiento ante nuevos proyectos, esfuerzo que los internos brindan ante la actividad, el valor y sentido pertenencia a lo realizado.

La logística de materiales como computadores, video beam, música, fotos, videos estaría a cargo del área de comunicaciones con la que cuenta la comunidad de Nuevos Horizontes, una vez más se reflejaría los espacios y beneficios de aprendizaje, superación y demás que el establecimiento tiene para los internos. Los otros materiales de apoyo (marcadores, lápices, hojas, pinceles, vinilos, cartulina, colores, bombas, entre otros) serían suministrados por el establecimiento ya que cuentan con los recursos para estos y una bodega donde están guardados los implementos, para brindar apoyo a las practicantes que realicen cualquier tipo de talleres hacia los internos.

Realizar solicitudes de traslado hacia la cancha del establecimiento para realizar actividades lúdicas, deportivas y de grupo se ejecutaron con el fin de poder darles un espacio de esparcimiento, relajación y respiro. Básquetbol, futbol, bolo criollo, competencia y penitencias hicieron de estas actividades un

espacio de recreación aprobado, aceptado y valorado por los internos del programa y los entes del establecimiento.

En las actividades desarrolladas la música, el percibir los internos un espacio al aire libre que se sintieran fueran del encierro de la comunidad, generarían en ellos la motivación de seguir participando en los talleres. En esos espacios anteriores realizados se gestionaba además del permiso por parte del establecimiento para sacar a los internos de cada comunidad por separado y dirigiesen al área deportiva, se brindaba la hidratación para ellos y las personas que acompañaban y apoyaban la actividad.

“Es innegable la importancia que tiene la familia para la supervivencia del individuo y el moldeamiento de su personalidad. Esta ha demostrado su gran adaptabilidad para adecuarse a las continuas transformaciones sociales; con todas sus limitaciones, la familia desempeña- y lo seguirá haciendo- un rol fundamental para la supervivencia y el desarrollo de la especie humana”.⁷¹

La actividad de paralímpicos⁷² como finalización del programa fue sin duda un éxito. Como inicio de la actividad se realizó una presentación de las invitaciones espaciales quienes contaron sus experiencias en cuanto a su condición de discapacidad y reconocimiento deportivo; ya que son deportistas de talla nacional e internacional. Sus historias llenaron de concentración en los internos generando expectativa y reflexión en cada uno de ellos. Un segundo momento fue las demostraciones de las capacidades, esfuerzo y dedicaciones deportivas (lanzamiento de balas, discos, lanzas)⁷³ hicieron parte del espectáculo realizado. Como medio de actitud y participación de los internos se hicieron competencia entre los invitados donde los internos escogían su preferencia y por medio de barras, aplausos apoyaban a su favorito. Un tercer momento fue la participación de los internos para realizar intentos a las diferentes áreas deportivas que se presentaron, con el fin de que tuvieran la

⁷¹ Teoría de familia, núcleo familiar (Dughi, Macher, Mendoza y Nuñez, 1995: 27)

⁷² Los Juegos Paralímpicos son el máximo exponente de los Deportes Paralímpicos y constituyen un importante evento multideportivo internacional para atletas con discapacidades físicas. En este sentido se incluyen a deportistas con discapacidad motriz, amputaciones, ceguera y parálisis cerebral.

⁷³ Rango de deportes a través de competencias Nacionales e Internacionales, Paralímpicos Colombia.

oportunidad de mostrar sus aptitudes, destrezas y tuvieran la sensación de nuevas expectativas de vida. Un cuarto y último momento fueron las palabras de internos voluntarios donde contaban su experiencia ante la actividad, lo que generaron y el agradecimiento por lo realizado.

En la actividad mencionada en el párrafo anterior por parte de la practicante se logró hacer contacto con funcionarios del INDERBU⁷⁴, con el fin de poder gestionar con los paralímpicos un espacio que se les brindaría internos del programa por la condición de discapacidad que ambos grupos presenta. A esta actividad hicieron parte 12 representantes paralímpicos de talla nacional e internacional. Se gestionaría además la hidratación de los internos, invitados espaciales (paralímpicos), internos de logística, funcionarios del establecimiento quienes harían apoyo de seguridad y vigilancia en la actividad. La hidratación sería donada por uno de los internos ubicados en la comunidad 05 que no pertenecía al programa desarrollado ya que su familia hace parte de una empresa industrial de agua.

La invitación a los paralímpicos se hizo extensiva asistiendo grandes deportistas como: Edwin Rodríguez González, el atleta en silla de ruedas Sairo Moisés Fernández López, los nadadores Nelson Crispín Corzo y Moisés Fuentes García y el atleta Jorge Andrés Camarón Flórez, el profesor Cansino, entre otros.

Para la actividad se invitaría a la comunidad de tercera edad, la comunidad de nuevos horizontes quienes se encargarían de la logística del evento (sillas, música), el área de educativas quienes prestarían las carpas y la colaboración del distinguido encargado del área deportiva.

Adicional a esto se gestionaron con apoyo del área de Derechos Humanos del establecimiento implementos para los internos en condición de discapacidad del programa donación por parte de la Alcaldía de Bucaramanga sillas de

⁷⁴ Instituto de la Juventud el Deporte y la Recreación de Bucaramanga

ruedas, muletas, pañales y gafas para los internos que en su momento tenían la necesidad más visible.

Por último se realizaron medios de gestión (útiles, colchonetas, solicitudes de entrevista, reconocimientos, visitar virtuales, visitas conyugales, ayudas humanitarias, procesos de disfunción, atención Psicosocial, realización instrumentos para cambio de fases y permisos de 72 horas)⁷⁵ fueron algunas de las actividades que hacen parte del programa de atención y tratamiento del establecimiento, generando aporte, ayuda y colaboración como parte del rol en la práctica.

A continuación, se relata experiencias y resultados obtenidos en los talleres ejecutados dentro del programa por comunidad:

Comunidad 2

La comunidad 2 está alojada por alrededor de 800 internos⁷⁶ lo que significa que está por encima del 150% de la población esperada por el establecimiento, presentado por estas razones hacinamiento en patio. Esta comunidad no está conformada por el tipo de delito lo que quiere decir que se encuentran internos con procesos en: hurto, porte y tráfico de estupefaciente o armas de fuego.

La comunidad 2 está compuesta por 14 internos donde la discapacidad motriz es la más común. Jóvenes alrededor de 18 a 35 años⁷⁷ presentando algún tipo de limitación física generadas por conflictos o riñas a las que se encontraban en su diario vivir antes de ser detenidos. Sin embargo, es preocupante el número de internos con discapacidad sensorial dentro de los mismos rangos de edad al anterior con dificultades visuales y sin reparación alguna.

En esta comunidad se vivencio el vínculo familiar, las visitas constantes de sus familiares y el apoyo afectivo económico, pero algo para mencionar es que en

⁷⁵ Programas de atención integral del área de Trabajo Social en el establecimiento cárcel modelo de Bucaramanga

⁷⁶ Cifra tomada por el área de comando y vigilancia del establecimiento cárcel modelo de Bucaramanga

⁷⁷ Rango de edades tomado de la caracterización que se realizó en la investigación de practica I

esta comunidad las familias de los internos ya sean (hermanos, primos, cuñados) se encuentran también recluidos en algún establecimiento incluso el mismo y misma comunidad. Lo que nos genera la duda del como la trascendencia de las familias están relacionándose con hechos delictivos y con la no solución de poder modificar estilos de vida familiares y establecer el rol para el ejemplo de quienes proceden.

Una comunidad participativa, pero con grandes necesidades educativas, de salud y de orientación a sus proyectos de vida, dado a que es una población joven sin expectativas de aprendizaje y vida.

Jóvenes alrededor de 20 a 25 años con dificultades visuales y sin medios para poder mejorarlas. El establecimiento cuenta con un área de sanidad⁷⁸ donde el interno puede acercarse para poder ser revisados por un médico y diagnosticar su estado de salud; sin embargo, por la ubicación del contexto estas situaciones medicas llegan a convertirse en un caos ya que algunos internos lo utilizan para salir en buscar riñas o a la de elementos prohibidos en el establecimiento. Lo que hace que la salida de los internos no sea fácil y proporcional, que los internos que estén presentando algún tipo de enfermedad o dificultad médica no sean trasladados y atendidos en esta área. Es importante en este punto poder establecer un medio que dé como resultado la atención oportuna a internos que presenten dificultades en su estado de salud.

Se realizaron actividades donde los internos plasmaron sentimientos hacia las familias por medio de cartas, decoración y aporte de actividades para realizar el día del encuentro de familias, teniendo como fin la apropiación, motivación, libertad, expresión, creatividad.⁷⁹

La actividad del encuentro de familias se realizó en la comunidad de Nuevos horizontes, teniendo como asistencia los internos de la comunidad, los familiares recluidos en la misma comunidad, amigos cercano reconocidos como

⁷⁸ Sanidad: área de atención médica para los internos recluidos en el establecimiento cárcel modelo de Bucaramanga

⁷⁹ Se anexa evidencia fotográfica de esta actividad

familiares y los invitados especiales por cada uno de los internos. Una actividad que duro alrededor de 3 horas donde se realizaron actividades de música, danza, karaoke, reflexión, dinámica y participación.

Comunidad 4

En la comunidad 4 pertenecen alrededor de 700 internos⁸⁰. Su infraestructura cuenta con un espacio amplio llamado “capilla” donde se podían realizar las actividades sin interferencia alguna. A diferencia de la comunidad anterior, está por su espacio generaba mayor concentración en los internos.

Esta comunidad estuvo compuesta por 13 internos. Es importante resaltar que esta comunidad era quien más presentaba ausencia y desvinculación familiar. La mayoría de ellos llevaban entre 2 a 5 años sin tener contacto físico por algunos de sus familiares, algunos ya perdiendo la fe y esperanza de reencontrarse con ellos. Lo que hizo significativa la actividad del encuentro familiar realizada.

Sin lugar a duda la actividad de recuento familiar por su significado, esfuerzo de los internos al realizar demás talleres y actividades para ese día darles y demostrar a las familias ese afecto y agradecimiento por la asistencia, ver ese momento de recuento donde se vivenciaba la desvinculación familiar fue muy emotivo tanto para los internos como para los organizadores expertos y personalmente me incluyo. Su dedicación y motivación do como resultado una experiencia significativa y la vinculación de nuevos hogares y familias.

Participación, entusiasmo, colaboración, presentación y motivaciones fueron actitudes a resaltar en cada una de las actividades realizadas. Se observaron internos con represión, estados anímicos bajos, debido a situaciones presentadas antes de estar recluidos lo que hacía que pocos de ellos fueron visitados, tuvieran ese apoyo afectivo y presentaran facilidad en el momento de expresar sus sentimientos, proyectos de vida e ideas; pero que poco a poco en

⁸⁰ Cifra tomada por el área de comando y vigilancia del establecimiento cárcel modelo de Bucaramanga.

el encuentro de las actividades fueron soltando sus miedos y llegando a establecer conversaciones y opiniones, respetando entre ellos su opiniones, sus limitaciones y presentando colaboración y apoyo entre ellos para realizar como grupo la toma decisiones y acuerdos.

Comunidad 5

En esta comunidad alrededor de 500 internos se encuentro alojados⁸¹. Su infraestructura al igual que la comunidad anterior cuenta con el espacio de la capilla lo que también facilito la realización de las actividades. Esta comunidad los internos vinculados fueron 17, los rangos de edad en esta comunidad estaban entre los 30 y 50 años⁸², lo que generaba mayor respeto, entrega y compromiso a las actividades realizadas. Por el rango de edad existía un valor más fuerte hacia la unión y vinculación familiar.

En esta comunidad se presentaban por la edad condiciones de salud deterioradas, con múltiple necesidad para solucionar situaciones de movilidad física, de visión y terapias de atención psicosocial. Sin embargo, esto no fue impedimento para la realización de las actividades, la participación y motivación.

Al inicio de las actividades de práctica en el EPMSC de Bucaramanga, la profesional en formación de Trabajo Social, sintió temor al enfrentarse e interactuar en un contexto de una población con amplias problemáticas sociales, económicas y familiares como este. Sin embargo, a pesar de las dudas e inquietudes que se tenían acerca de la dinámica de reclusión, organización administrativa, políticas de seguridad, protección y convivencia, las misma se fueron esclareciendo y entendiendo durante el proceso de intervención. Situación que incidió positivamente en el desarrollo de las actividades diarias y programadas.

⁸¹ Cifra tomada por el área de comando y vigilancia del establecimiento cárcel modelo de Bucaramanga

⁸² Rango de edades tomado de la caracterización que se realizó en la investigación de practica I

Por consiguiente, esta experiencia se fue tornando a medida que avanzaba el proceso, enriquecedora en todos los aspectos, de tal forma que se hizo evidente en el trato y relacionamiento con el interno, así como con sus problemáticas y necesidades.

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad y problemáticas de esta población se hace necesario esclarecer, que no todos ellos quieren generar un cambio en su entorno y vida cotidiana. Es decir, que la intervención e interacción profesional en este contexto adquiere destrezas para identificar quienes realmente están interesados en participar en un proceso de mejoramiento y fortalecimiento de valores que contribuyan a su reinserción social.

Adicional a lo anterior, se suma a las problemáticas del sistema penitenciario las del área administrativa conformada en gran parte por dragoneantes y personal superior en rango, que aún tienen un comportamiento rígido, autoritario y de superioridad.

5. EVALUACIÓN

Al iniciar el proceso de practica en el Establecimiento de Mediana Seguridad y Carcelaria de Bucaramanga – EPMSC, el grupo poblacional que en este caso fueron personas en condición de discapacidad, estuvieron inicialmente a la expectativa de actividades que solucionaran de manera inmediata problemas relacionados con salud especialmente, dada a la mirada y el manejo que se viene desarrollando en el área de Trabajo Social con un foque netamente asistencial. Sin embargo, a partir del diagnóstico inicial se reflejó como una de las problemáticas principales las relacionadas con las redes familiares y la contribución al fortalecimiento de la dinámica familiar.

Ahora bien, es importante también precisar que el proceso de intervención en la medida que se fue haciendo más notorio, permitió que se reconociera por parte del establecimiento y los interno, dándole una mirada más integral al proceso y menos asistencial que de alguna manera contribuyo a la reflexión y evolución individual de cada uno de los participantes del proceso porque las intervenciones apuntaron al fortalecimiento de valores, reflexión sobre su proyecto de vida. Lo anterior, se reflejó en la participación y asistencia de los internos a cada sesión y a los compromisos adquiridos y proyecciones con respecto a su reinserción social y rescate de su dinámica familiar. Suceso que además permitió que se establecieran relacionen de confianza, libertad de expresión, espacios fuera de lo cotidiano, facilitando los objetivos planteados y el desarrollo de los talleres.

Teniendo en cuenta lo anterior y partiendo de las particularidades de la población, se realizó una actividad lúdico-pedagógica con el fin de socializar con los internos de cada comunidad los talleres, las temáticas, la profesional encargada del programa y el significado e impacto que género en cada uno. A pesar de que se realizó una vez finalizado todos los talleres en cada

comunidad, asistieron el total de internos vinculados, logrando identificar el grado de satisfacción con los anteriores ítems a través de una mesa redonda.

Con respecto al ítem de los talleres, los internos del programa coinciden en una valoración positiva y de aceptación, proponiendo la vinculación de más espacios y programas en los que puedan participar y minimizar de alguna manera las necesidades que presenta.

En cuanto a las temáticas consideran un tema de gran importancia para su vida, ya que permitió sensibilizarlos junto a sus familias en cuanto a la reconstrucción de sus dinámicas y roles familiares, superación personal y motivación para implementar nuevos hábitos y estilos de vida que les ayude a la elaboración de un proyecto de vida para su reinserción social.

Sobre la intervención de la profesional en formación de Trabajo Social ejecutora del programa se destacó por parte de los internos, cualidades personales, como el respeto, la aceptación de su condición, la amabilidad, la alegría, la buena energía que transmitía en los talleres y el espacio de libertad que les brindaba. Así mismo, destacan la importancia de lo aprendido, enfatizando en que la comunicación fue de forma clara, sencilla y directa, apropiando el lenguaje según el contexto. Lo que facilitó el entendimiento de los temas y la participación en ideas, sugerencias, recomendación y profundización en los temas tratados.

Finalmente, dentro de los aprendizajes destacan la gran importancia de la familia en la vida cotidiana y más en su proceso de prisionalización, generando estrategias para la reconstrucción familiar y el querer asumir un rol dentro de ella; con el fin de todos hacer parte de un proyecto de vida que les brinde estabilidad económica, familiar, social y afectiva.

6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

El programa de intervención por parte de la profesional en formación en Trabajo Social, se realiza en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelaria de Bucaramanga, y está dirigido a 58 internos en condición excepcional que hacen parte del establecimiento penitenciario.

Es necesario precisar que aunque el informe presentado por la EPMSC a corte del 31 de diciembre del 2016 reportó 87 internos en condiciones de discapacidad en el establecimiento, se decidió por parte de la profesional en formación y la persona delegada para el área de Trabajo Social⁸³ que solo se trabajaran con los internos ubicados en las comunidades 05, 04 y 02 que fueron las 58 personas señaladas anteriormente puesto que se encontraban en mayor condición de vulnerabilidad por sus condiciones excepcionales (edad, discapacidad..), y por consiguiente con mayor necesidad de apoyo familiar.

Otras de las razones por las que se tomó la decisión de trabajar con estas comunidades, fue que, durante el desarrollo de la segunda práctica realizada por la estudiante, ingresaron al establecimiento por parte de la Universidad Industrial de Santander, estudiantes de primera practica que fueron asignadas a otros programas con internos y a una de ellas se le asignó la comunidad de tercera edad con una propuesta de convivencia donde se relacionaran a la familia. Para las comunidades restantes como eran el pabellón de justicia y paz y de ex servidores públicos el establecimiento recomendó no vincularlos al programa por la seguridad que representa y los demás beneficios adicionales que estas comunidades tienen por parte de la Defensoría del Pueblo y otros entes administrativos.

⁸³ En el EPMSC, la persona delegada para esta área no es profesional en Trabajo Social. Por consiguiente las actividades que realiza son netamente asistenciales.

Dada las razones anteriores y como resultado de la caracterización realizada al grupo poblacional con el que se trabajó, se hizo evidente la siguiente clasificación de tipos de discapacidad existente en el programa:

Tabla 4. Internos con discapacidad en las comunidades 2, 4 y 5

DISCAPACIDAD	No.
Discapacidad Motriz	33
Discapacidad Sensorial	16
Discapacidad Psicosocial	8
Discapacidad Cognitivo-Intelectual	1

La presente propuesta entonces, surge con el propósito de intervenir muchas de las necesidades y problemáticas encontradas en el diagnóstico inicial, y principalmente buscando contribuir en el mejoramiento de las condiciones de vida, familiares, sociales y personales de cada uno de los internos participantes del proceso a fin de garantizarles sus derechos fundamentales.

El programa a establecerse tiene como eje principal la familia, ya que es considerada el vínculo más importante y fundamental⁸⁴ para los internos en su proceso de prisionalización, pues es esta quien puede llegar a brindarle el mayor apoyo y motivación, en la mejora de sus condiciones de vida y proyecto de resocialización e integración a la civilidad.

Por esta razón, es importante fortalecer y retomar los lazos y dinámica familiar de los internos que presentan los efectos de la desvinculación familiar para garantizar el acercamiento y mantenimiento de estas relaciones y brindar mediante estos programas una mejora en su calidad de vida en prisión.

De acuerdo con lo anterior, a continuación, se plantea una propuesta de intervención que pretende atender las necesidades particulares de cada uno de los internos participantes del proceso identificadas en una matriz que a su vez visibiliza la tipología familiar y el efecto en su bienestar:

⁸⁴ Programa de atención integral a la familia del epc Bucaramanga

Tabla 5. Plan de intervención trabajo social

PLAN DE INTERVENCIÓN TRABAJO SOCIAL			
Programa de atención integral a personas en condición de discapacidad			
10.1 OBJETIVO GENERAL:			
Contribuir en mejorar y fortalecer la dinámica familiar e integral del personal privado de la libertad, en condiciones de discapacidad, en el EPMSC de Bucaramanga, durante la vigencia de 2017.			
Situación problema	Objetivos Específicos	Estrategia	Actividades
Falta de acompañamiento familiar	Generar espacios de participación, comunicación y orientación a los internos y sus familias, con el fin de fortalecer la armonía y apoyo permanente.	vivencial	Encuentros familiares
		Comunicativa	Talleres de fortalecimiento de lazos familiares
Estados emocionales bajos	Promover las relaciones interpersonales basadas en el amor, la confianza, la protección, el perdón y la libertad de expresión.	Cultural, lúdico, deportivo	Cine foro Reencuentro Personal Actividad lúdica
Necesidad de seguimientos médicos, y ayuda de instrumentos para su condición.	Establecer apoyo de las diferentes entidades gubernamentales, sociales, religiosas a través de donaciones.	Gestión	Alcaldías, gobernación, fundaciones, iglesias, ONG, empresas.

7. CONCLUSIONES

Entre las principales conclusiones se encuentran las siguientes:

Producto de los talleres y encuentros realizados se logró el acercamiento de algunos internos a sus familias, resaltando casos en los que la comunicación estaba rota y distante hacía muchos años.

Por parte de la administración se logró el reconocimiento de un trabajo desarrollando con compromiso y continuidad hacia los internos por la profesional en formación de Trabajo Social, lejos del asistencialismo caracterizado en el establecimiento, logrando reemplazar a la persona encargada del área y haciendo aportes de mejoramiento.

Se logró mayor motivación y participación por parte de los internos a las actividades programadas, pues se había perdido la credibilidad por parte de los internos y el establecimiento en este tipo de procesos.

Al finalizar el proceso se hizo visible mayor sensibilización en los internos y sus familias frente a la importancia del acompañamiento y apoyo mediante el proceso de prisionalización.

Uno de los logros con la población discapacitada privada de la libertad, al final del proceso, fue el reconocimiento por parte de ellos mismos, así como de la administración carcelaria, que sus condiciones físicas, visuales, cognitivas no generan ningún tipo de exclusión, ni les limita para la realización de actividades de interacción familiar, educativa, lúdica y deportiva, entre otras. Influyendo positivamente en su autoestima y superación personal y física

8. RECOMENDACIONES

Promocionar y gestionar espacios entre el interno y sus familias, con actividades que generen impactos de reflexión, compromisos para la transformación de conductas, comportamientos y nuevos planes de vida para el momento de su reintegración social.

Mayor sensibilización y cuidado por parte de internos y entes del establecimiento para la población que presenta alguna condición de discapacidad.

Generarles espacios deportivos, educativos y de sanidad ya que no cuentan con los adecuados para su proceso de terapias, proyección a futuro y el cuidado, control y manejo de la discapacidad.

Mayor sensibilidad y apoyo directo y oportuno a algunas de las necesidades particulares de los internos. Lo anterior, porque gran parte de ellos, no tienen vinculación a algún régimen de seguridad social, o se les demora o no llega a tiempo una intervención en salud.

Es importante educar y garantizar una sociedad incluyente frente a estos aspectos para generar equidad e igualdad.

BIBLIOGRAFÍA

_____, Familia y dinámica familiar. Disponible en:
<http://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/preliminar/2014/Familia-dinamica-familiar.pdf>

_____, Glosario de términos sobre Discapacidad por la Comisión de Política

_____, Lineamientos subdirección de atención Psicosocial, 2016.

_____, Metodología y técnicas de investigación social. Consultado desde Internet 10 de agosto de 2013.
https://cv2.sim.ucm.es/moodle/file.php/12980/documentos/tema_7_La_entrevista/tipos_de_entrevista.Corbetta.pdf

_____, Metodología y técnicas de investigación social. Consultado desde Internet 10 de agosto de 2013.
https://cv2.sim.ucm.es/moodle/file.php/12980/documentos/tema_7_La_entrevista/tipos_de_entrevista.Corbetta.pdf.

_____, Técnicas básicas de la entrevista. (Recuperado 05 noviembre de 2017). Disponible en:
http://www.ub.edu/hsctreballsocial/sites/default/files/pdfs/recursos/trevithick_ca_p4_tecnicas_basicas_entrevista_106-174_def.pdf

ABRAMOVICH, Víctor. Enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. Derechos y Desarrollo en América Latina: Una Reunión de Trabajo. Santiago, Chile. Diciembre 9 y 10 del 2004. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: http://www.dhl.hegoa.ehu.es/ficheros/0000/0057/enfoque_de_dchos_en_estrategias_y_politicas_desarrollo_Am_Lat.pdf

ASAMBLEA DE LAS NACIONES UNIDAS. Declaración de los Derechos Humanos. 1948.

Base de datos del INPEC. Ubicado en el barrio Alfonso López. Bucaramanga, Santander.

CARBALLEDA, Alfredo. La intervención en lo social. Ed. Paidós. Buenos Aires. Argentina. 2002

CIBALAN, Luis. Introducción a la sistémica y terapia familiar. 2000. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible: http://www.aniorte-nic.net/apunt_trap_famili_11.htm

COMISIÓN DE POLÍTICA GUBERNAMENTAL EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS

COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

COMITÉ INTERNACIONAL DE LA CRUZ ROJA. Presos con discapacidad en Colombia luchan por tener una vida digna. 2016.

COMITÉ PARALÍMPICO COLOMBIANO. Sitio Oficial del Comité Paralímpico Colombiano - CPC Colombia. Disponible en: <http://comiteparalimpicocolombiano.org/>

CONADIS. Gubernamental en Materia de Derechos Humanos. México. (Recuperado 05 noviembre). Disponible en: http://www.semar.gob.mx/derechos_humanos/glosario_terminos_discapacidad.pdf.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA

DÍAZ, Eduardo y FERNÁNDEZ, Patricia. Conceptualización del diagnóstico en Trabajo Social: necesidades sociales básicas. 2013. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: file:///C:/Users/Personal/Downloads/39550-66347-1-PB.pdf

DICCIONARIO DE LA REAL ACADEMIA ESPAÑOL

DUGHI, MACHER, MENDOZA y NUÑEZ, teoría de familia y clima familiar. 1995: 2

ESPINAL, GIMENO, y GONZÁLEZ. El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda, Distrito Nación. (Recuperado 04 noviembre 2017). Disponible en: <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>

GROTBERG, Edith. RESILIENCIA, Descubriendo las propias fortalezas. En Paidós. España. 2008. 1ª edición, 6ª Reimpresión. (Recuperado 04 noviembre de 2017). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=366404>

ICBF, Caracterización de las Familias en Colombia. Bogotá: 2012.

ICBF, Lineamientos Técnicos para la Inclusión y Atención de Familias. Primera Edición: 2008.

INDERBU. Última actualización 24 de Septiembre de 2017. Disponible en: <http://www.inderbu.gov.co/>

INPEC .Resolución de la Dirección General del INPEC

INPEC. Martes, 21 - Noviembre de 2017. Glosario de Términos Estandarizados del Sistema Penitenciario y Carcelario: General y de Colombia. Disponible en:

<http://www.inpec.gov.co/portal/page/portal/Inpec/ServiciosDeInformacionAlCiudadano/Glosario>

INPEC. Programa de Atención y Tratamiento del sistema Carcelario y Penitenciario.

JARABA ARIAS, Ana Cecilia; TORRES BUSTAMANTE, Eloisa Universidad de Cartagena. Trabajo Social en los procesos de reinserción social en la cárcel san Sebastián De Ternera. 2014. (Recuperado 05 noviembre de 2017). Disponible en: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/1134/1/TESIS%20FINAL.pdf>

KOTLIARENCO, María Angélica; CÁCERES, Irma y FONTECILLA, Marcelo. Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la Salud. 1997. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dm_documents/2009/Resil6x9.pdf

LA CASA AZUL. Escuela de Arte y Diversidad. Talleres para personas con discapacidad. Disponible en: <https://escuelacasazul.wordpress.com/talleres-para-personas-con-discapacidad/>

MATES. Ordinary magic. Resilience processes indevelopment. American Psychologist, 56,277-238. 2001.

MELERO, Juan Carlos. Resiliencia: fortaleza emocional para sobreponerse a la adversidad. 2014. (Recuperado 05 noviembre de 2017). Disponible en: <https://juancarlosmelero.wordpress.com/2014/02/27/resiliencia-fortaleza-emocional-para-sobreponerse-a-la-adversidad/>

OCHOA DE ALDA, Inmaculada. Enfoques en terapia familiar sistémica. 1995. (Recuperado '4 noviembre de 2017). Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/31655453_Enfoques_en_terapia_familiar_sistemica_I_Ochoa_de_Alda

OIT, UNESCO, OMS. Rehabilitación basada en la comunidad con y para personas con discapacidad. 1994. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0011/001117/111772so.pdf>

OMS, Rehabilitación Basada en la Comunidad Organización Mundial de la Salud Guías para la RBC, componente de salud. 2012. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: http://apps.who.int/Iris/bitstream/10665/44809/3/9789243548050_Salud_spa.pdf

OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud –CIF. Consultado en <http://sid.usal.es/idocs/F8/8.4.1-3428/8.4.1-3428.pdf>

OMS. Discapacidades. (Recuperado 05 noviembre 2017). Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>

OMS. Rehabilitación basada en la comunidad (RBC). 2004. (Recuperado 04 noviembre 2017). Disponible en: <http://www.who.int/disabilities/cbr/es/>

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

RUIZ VARGAS, Mario. Aspectos determinantes en la pedagogía de la resocialización. Universidad la Gran Colombia, Bogotá. Nómadas, Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas. 2008. (Recuperado 05 noviembre de 2017). Disponible en: <http://webs.ucm.es/info/nomadas/20/maruizvargas.pdf>

SAAVEDRA, Vicky Nayibi, HERNÁNDEZ, Yuli Isabel, GUERRERO, Mónica Yanneth y OTERO, Maria Fernanda. Programa terapia recreativa en procesos de resocialización. II Simposio Nacional de Vivencias y Gestión en Recreación.

Vicepresidencia de la República / Coldeportes / FUNLIBRE. 22 al 24 de Noviembre de 2001. Cali, Colombia. Disponible en: <http://www.redcreacion.org/simposio2vg/VSaavedra.htm>

TORRICO, Esperanza; SANTÍN, Carmen; VILLAS, Montserrat Andrés; MENÉNDEZ ÁLVAREZ, Susana y LÓPEZ LÓPEZ, M^a José. El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. Anales de psicología. Universidad e Murcia. 2002, vol. 18, nº 1 (junio), 45-59. (Recuperado 04 noviembre 2017). Disponible en: http://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf

TYRELL, y. KRIZ. Abschied von der Normalfamilie? Partnerschaft kontra Elternschaft. Berlin- Heidelberg: Springer. 1994. Eds:p.64-82.. (Recuperado 05 de noviembre) Disponible en: <file:///C:/Users/Personal/Downloads/37322-128507-2-PB.pdf>

ULLOA, Dayane. Sistemas penitenciarios. 2012

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SANTO DOMINGO UASD Y CENTRO CULTURAL POVEDA, DISTRITO NACIÓN

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

VIAPLANA, Guillem; MUÑOZ, Dámaris; COMPAÑ, Victoria; MONTESANO DEL CAMPO, Adrián. El modelo sistémico en la intervención familiar. Universidad de Barcelona. España. 2016. (Recuperado 04 noviembre de 2017). Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistemico_Enero2016.pdf

VILLALBA QUESADA, Cristina, El concepto de resiliencia individual y familiar. Aplicaciones en la intervención social Psychosocial Intervención [en línea]

2003, 12 (Sin mes): [Fecha de consulta: 19 de octubre de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179818049003>> ISSN 1132-0559

WOLN, Teoría de la Resiliencia. 1999

ANEXOS

Anexo A. Entrevista

Entrevista realizada a los internos del establecimiento Cárcel Modelo de Bucaramanga en condición de discapacidad por parte de la practicante de Trabajo Social.



ENTREVISTA POBLACIÓN EN CONDICIÓN EXCEPCIONAL

FECHA:
NOMBRE DEL INTERNO:
TD:
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:
TELEFONO:

1 COMUNIDAD:

- 2
- 3RA EDAD
- 4
- 5

2 EDAD:

- 18 a 29
- 30 a 59
- 60 a 69
- 70 a 79
- 80 o mayor

3 SITUACION JURIDICA:

- Sindicado
- Condenado

4 NIVEL DE ESCOLARIDAD:

- Primaria
- Secundaria
- Universitaria
- Ninguno
- Otros:

¿Cuales? _____

5 ESTRATO SOCIO-ECONOMICO:

- Ninguno
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

6 TIPO DE APOYO FAMILIAR:

- Afectivo
- Económico
- Afe – Eco
- Ninguno

7 ACOMPAÑAMIENTO:

- Familiar
- Amigos
- Ninguno

¿Quienes? _____



8 TIPO DE FAMILIA

- Familia Nuclear
- Familia Extendida
- Familia Monoparental
- Familia Homoparental
- Familia Ensamblada

¿Quiénes la conforman? _____

9 TIPO DE DISCAPACIDAD:

- Discapacidad Motriz
- Discapacidad sensorial
- Discapacidad Cognitiva – Intelectual
- Discapacidad Psicosocial

¿Especifique? _____

10 REQUIERE TRATAMIENTO:

- Si
- No

¿Cuál? _____

11 VISITAS:

- Si
- No

Si su respuesta es SI indique cada cuanto lo visitan. _____

Si su respuesta es NO indique porque no es visitado. _____

Anexo B. Registro fotográfico

Taller previo al encuentro familiar



Encuentro familiar



Trabajo en equipo para decoración de encuentro de familias



Paralímpicos







Anexo C. INPEC

Escrito de agradecimiento por parte del establecimiento Cárcel Modelo de Bucaramanga a la Universidad Industrial de Santander especialmente a la Escuela de Trabajo Social y a la practicante del área.

Bucaramanga, 19 de octubre de 2017

Señores
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER – UIS-
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
La Ciudad

Ref. Solicitud de Apoyo y Agradecimientos

Cordial Saludo,

En mi calidad de Subdirector del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Bucaramanga, por medio del presente me permito expresar mis más sinceras felicitaciones y agradecimientos por las actividades desplegadas dentro del Penal, por el personal adscrito a esta institución de educación superior, en especial con las relacionadas con la atención a la población con problemas de movilidad, motricidad, conocidas comúnmente población en condiciones de discapacidad, termino revaluado por las actuales desarrollos académicos sobre el tema.

Por ello surge la necesidad imperiosa que este tipo de población y en general toda la atención que desde la responsabilidad social institucional nos brinda la Universidad, se siga en continuidad junto con los programas establecidos institucionalmente y apoyado por sus practicantes, ya que con ello se contribuye no solo a la superación personal sino que apoya indudablemente a la resignificación de proyectos de vida que conllevan a una separación de la vida delictiva en muchos casos.

Por lo anterior solicitamos que el alma mater y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC, apuesten a una ciudadanía con mayores valores e inclusión de la población en condiciones excepcionales y particularmente a la que con el desarrollo del programa se evidencia la necesidad urgente de seguir contando con su contribución en este tipo de programas, siendo el momento oportuno para brindar los agradecimientos a sus practicantes en especial a la discente YESSICA PAOLA SOTO, que con gran acierto dirigió estos programas, con sentido de pertenencia institucional y los más altos grados de profesionalismo.

El trabajo de la discente, no se limitó al apoyo académico o como un simple requisito para optar por un título profesional, sino que el despliegue de actividades permitió institucionalmente tener una mayor atención de forma integral en la vida de este personal, desde actividades de fortalecimiento psicoafectivo, deseos de superación personal, actividad física, cognitiva, y reflexiva.

han permitido al personal ver la vida diaria, y en especial desde los procesos de prisionalización desde un ángulo diferente e incluyente.

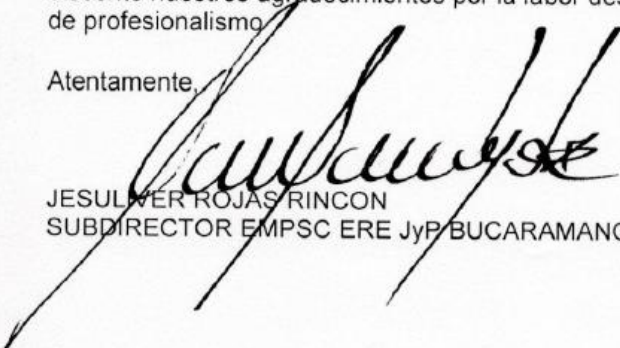
Destaco este trabajo debido al empeño en su ejecución y la excelencia en sus resultados que hace establecer la necesidad urgente de la continuidad del apoyo en este tipo de programas.

El resultado de la práctica de la discente no refleja otra cosa, que el amor por su profesión y la calidad académica de la institución al entregar a la comunidad personas no solamente con competencias laborales sino con gran sentido de pertenencia en una sociedad que tanto lo necesita.

En este evento más que una nota académica que indudablemente será la mejor, la práctica ha sido significativa para el personal privado de la libertad en una condición especial, pues más que llenar un requisito, se logró que el personal cambiara su percepción de la vida desde la autocompasión, para sentirse incluyente en una familia y sociedad que los espera.

Por todo lo anterior a título personal y como autoridad penitenciaria, mis más sinceras felicitaciones a la Universidad por la calidad de egresados, y a la discente nuestros agradecimientos por la labor desempeñada, con mayor grado de profesionalismo.

Atentamente,



JESULIVER ROJAS RINCON
SUBDIRECTOR EMPSC ERE JyP BUCARAMANGA.